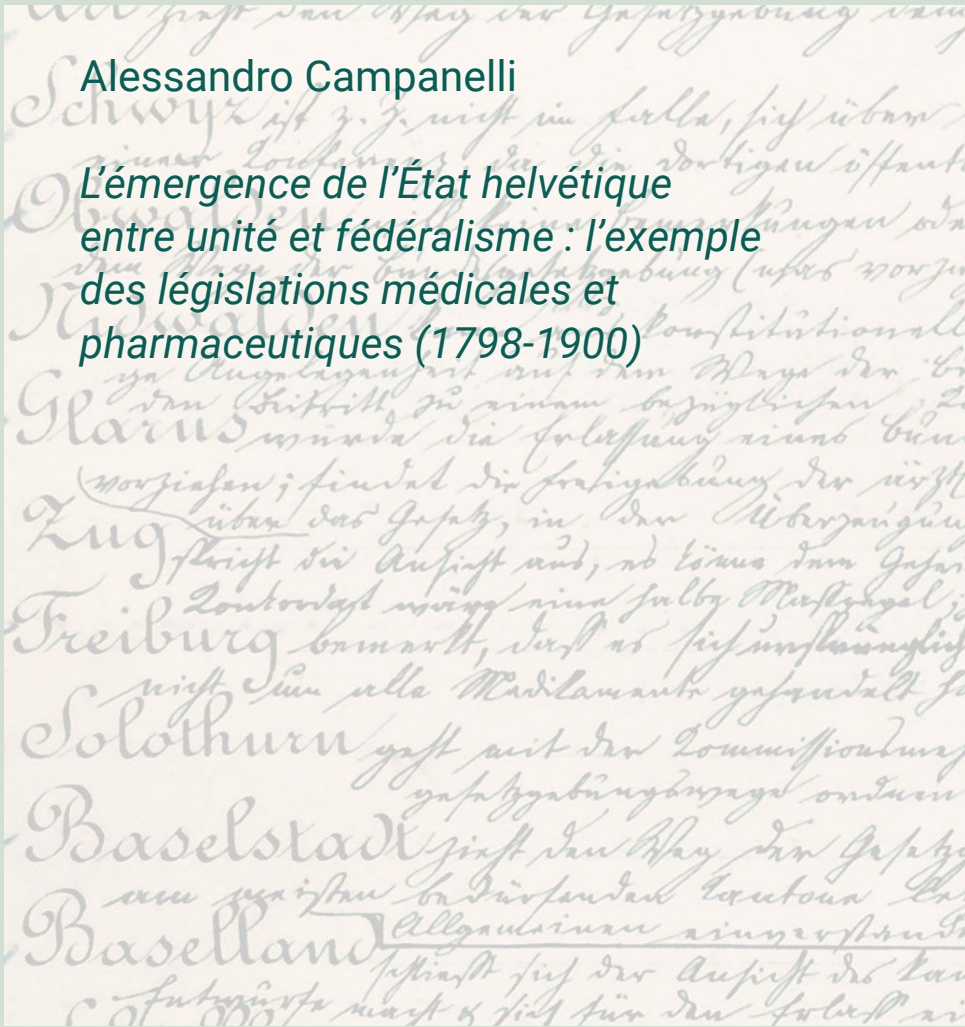


Alessandro Campanelli

L'émergence de l'État helvétique
entre unité et fédéralisme : l'exemple
des législations médicales et
pharmaceutiques (1798-1900)



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE DROIT

Département d'histoire du droit
et des doctrines juridiques et politiques



EDITIONS JURIDIQUES LIBRES
FREIER JURISTISCHER VERLAG

Histoire et Philosophie du Droit

Alessandro Campanelli

*L'émergence de l'État helvétique
entre unité et fédéralisme : l'exemple
des législations médicales et
pharmaceutiques (1798-1900)*

Sous la direction des Professeurs
Philippe Ducor et Victor Monnier



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE DROIT

Département d'histoire du droit
et des doctrines juridiques et politiques



**EDITIONS JURIDIQUES LIBRES
FREIER JURISTISCHER VERLAG**

Éditions juridiques libres (Freier juristischer Verlag)

Les Éditions juridiques libres (EJL | FJV) sont une nouvelle maison d'édition juridique suisse fondée par un groupe de chercheurs en droit.

Sans but lucratif, les EJL publient des ouvrages scientifiques en allemand, français, italien et anglais à destination de tous les professionnels du droit suisse. Au sein de leurs collections, les EJL accueillent tout type d'ouvrage scientifique de qualité (monographie et thèse, ouvrage collectif, commentaire, revue, etc.), qu'il s'agisse des travaux de chercheurs indépendants ou issus d'institutions publiques de recherche.

Les ouvrages publiés aux EJL sont disponibles au format numérique, gratuitement et en intégralité (*open access*). Des exemplaires papier de leurs publications sont également disponibles au moyen d'un système d'impression à la demande.

Les EJL ont pour triple objectif d'améliorer l'accessibilité des publications juridiques, d'en réduire les coûts pour les institutions et les particuliers, ainsi que d'en améliorer le bilan écologique.

Toutes les publications des EJL | FJV sont en accès libre et gratuit sur

<https://www.ejl-fjv.ch/>



La présente œuvre est soumise à une licence Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0. L'utilisation, la reproduction, le partage de l'œuvre sont notamment autorisés à condition : (i) d'attribuer l'œuvre à son auteur ; (ii) de ne pas exploiter l'œuvre commercialement ; (iii) de ne pas effectuer de modifications de l'œuvre. Le logo « open access », créé par The Public Library of Science (PLoS), est soumis à une licence CC BY-SA 3.0. La police de caractères fbb, créée par David J. Perry et Michael Sharpe, est soumise à une licence Open Font License, version 1.1. La couverture a été conçue par Matteo Stauffacher. Illustration de couverture : « Antworten der Kantone auf Departements-Rundschreiben vom 13. Mai 1878 betreffend Entwurf eines Gesetzes über Anündigung und Verkauf von Medikamenten, den 14. Sept. 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197. Cette publication a bénéficié du soutien du Pôle *Open Access* et données de recherche de l'Université de Genève.

Editions Juridiques Libres (Freier Juristischer Verlag)

Lausanne 2018

ISBN 978-2-88954-008-2 (édition papier)

ISBN 978-2-88954-009-9 (édition PDF)

Préface

Dans cet ouvrage, Alessandro Campanelli réussit le tour de force d'éclairer des domaines qui, jusqu'à ce jour, n'avaient pas été étudiés en profondeur. Grâce à son étude objective et documentée, nous sommes désormais au fait sur la législation suisse touchant les professions médicales et les médicaments et ce, depuis la fin du XVIIIe jusqu'au début du XXe siècle. A l'historien du droit, spécialiste de ces questions, nous aimerions redire notre admiration pour la qualité de ses recherches en particulier celles qui ont trait à la République helvétique. L'auteur relève le bouleversement que celle-ci a provoqué dans la matière examinée ainsi que dans celle des droits fondamentaux et de la structure d'état avec toutes les conséquences qui en découlent, s'agissant tant de l'émancipation des individus que de la centralisation étatique. Il est parvenu à mettre la main sur l'ambitieux projet de police médicale datant de 1799, dont l'auteur, Johann Heinrich Rahn, avait des idées relatives aussi bien aux professions médicales qu'aux médicaments, qui, comme bien d'autres projets élaborés durant la République helvétique, mettront plusieurs décennies pour être concrétisées. A. Campanelli confirme ainsi l'extraordinaire laboratoire d'idées qu'est cette période. Nous le félicitons également pour l'approche militaire de ses thèmes d'investigation qui confirme qu'en cette période de retour à la structure confédérale qui va de 1803 à 1848, seule l'armée conserve une certaine centralisation, centralisation acceptée même par les tenants les plus conservateurs prônant le retour à un fédéralisme intégral, parce qu'il en va de la défense du pays. Les leçons

de l'agression étrangère sont bien présentes dans leur esprit et c'est la raison pour laquelle dans le domaine militaire qu'il s'agisse de l'invasion de troupes ou de microbes, la souveraineté des Cantons doit céder le pas à l'organisation centrale de la défense du pays. C'est ainsi que sous les drapeaux, le médecin tant genevois, appenzellois ou bernois, alors que sa liberté de pratiquer est limitée à son canton, peut sans crainte prodiguer ses soins sur toute l'étendue de cette Confédération. L'armée suisse est intéressante, comme le démontre A. Campanelli, car elle contient en elle les germes intégrateurs qui annoncent la structure d'état fédéral dans laquelle la règle de l'unanimité n'est plus de mise ; la Confédération peut donner directement des ordres sans passer par la ratification des Cantons.

Sur le plan plus spécifique des règles de droit s'appliquant aux professions médicales et aux produits thérapeutiques, ce travail permet de mieux comprendre la genèse de la législation actuelle, et donc son sens. Cette réglementation relève de manière presque complète du droit fédéral seulement depuis 2006 en ce qui concerne les professions médicales, et 2000 en ce qui concerne les produits thérapeutiques. Elle renferme par ailleurs encore quelques scories du régime cantonal, dont la portée est difficile voire impossible à saisir sans la vision historique d'Alessandro Campanelli.

En conclusion, Alessandro Campanelli nous offre un ouvrage nécessaire, original et utile tant à l'historien du droit qu'au spécialiste du droit de la santé. Qu'il en soit vivement remercié.

Philippe Ducor

Victor Monnier

Remerciements

Nous tenons tout particulièrement à remercier les Professeurs Philippe Ducor et Victor Monnier d'avoir accepté de diriger cette thèse et de nous avoir fait bénéficier de leurs conseils et encouragements tout au long de son élaboration. Notre reconnaissance va également aux membres du jury Messieurs les Professeurs Eric Gasparini et Dominique Sprumont, ainsi qu'à Madame la Doyenne Christine Chappuis qui nous a fait l'honneur de présider la soutenance. Nous remercions également le Professeur Alexandre Flückiger, qui a éveillé en nous le désir d'effectuer une thèse de doctorat.

Nos collègues et amis du Département d'histoire du droit et des doctrines juridiques et politiques nous ont tous, d'une manière ou d'une autre, guidés, encouragés ou inspirés au fil de nos recherches. À ce titre, il convient de saluer particulièrement les Professeurs Alexis Keller et Benedict Winger dont la bienveillance, l'intérêt et le soutien ont été fortement appréciés. Nous devons également rendre hommage à Kathy Paraskevopoulos pour une infinité de choses que ces quelques lignes ne sauraient résumer.

Nous adressons toute notre gratitude à Élise Zurcher et Alexandra Clark pour les nombreuses relectures qu'elles ont effectuées avec soins, ainsi qu'à Marine Girardin qui a corrigé ce travail jusqu'à ses moindres recoins avant sa restitution.

Nous tenons également à remercier le Professeur François Ledermann de l'Institut d'histoire de la médecine de l'Université de Berne, qui nous a aimablement remis de précieuses contributions qui se sont révélées capitales au fil de nos recherches.

Il est également indispensable de mentionner les Archives d'Etat de Genève, les Archives cantonales vaudoises, les Archives fédérales suisses ainsi que de la Bibliothèque de Genève, qui nous ont aidé à trouver et mis à disposition de nombreux documents. De plus, n'omettons pas de mentionner particulièrement Krishna Das Steinhauser et Daniel Kress des Archives de Bâle-Ville, Beat Mahler des Archives glaronnaises et Jonas Knupp des Archives d'État d'Appenzell Rhodes-Extérieures pour nous avoir fourni à distance des pièces fort importantes.

Une mention particulière doit être faite à Adrien Vion des Éditions Juridiques Libres qui a manifesté un grand intérêt pour la publication de cette thèse ainsi qu'au Professeur Gian Paolo Romano qui nous a mis en relation. Nous sommes ravis que la collection Histoire et philosophie du droit ait vu le jour et sommes fiers d'y contribuer.

Pour terminer, nous souhaitons faire part de notre reconnaissance à nos proches dont le soutien a permis à cette thèse d'aboutir : Rocco, Nadia et Adriano Campanelli ainsi que Wilhelm Schmid, qui a bienveillamment déchiffré de nombreux documents, Elsa Savoy et Elio Campanelli, Jon et Michael Wyler, nos chers amis du Centre d'Études et de Recherches en Histoire des Idées et des Institutions Politiques (CERHIIP) et particulièrement le Professeur Michel Ganzin pour ses précieux conseils, ainsi que nos amis hors de l'université, de groupe ou non, qui comptent énormément à nos yeux.

Cette thèse est dédiée à la mémoire de Silvia Campanelli.

Table des matières

Préface	I
Remerciements	III
Introduction générale	1
Première partie	
La République helvétique (1798-1803)	9
Introduction	9
I. Les premières constitutions helvétiques	9
1. La mise en place d'une autorité centrale pour l'ensemble de la Suisse	11
2. L'attribution des compétences en matière de santé	14
II. La situation de la politique de santé en Suisse	17
1. Les principales professions du domaine de la santé	25

Chapitre 1	L'abolition des privilèges des corporations et des bourgeoisies et son incidence sur les professions médicales	32
I.	La fin du régime des corporations	33
1.	La Loi du 19 octobre 1798 sur l'abolition des jurandes et maîtrises	36
2.	L'Arrêté du Directoire exécutif du 3 décembre 1798 sur l'exercice des professions suite à l'abolition des privilèges de professions	40
3.	La Loi du 13 février 1799 sur les droits de bourgeoisie	44
4.	La Loi du 15 février 1799 sur l'organisation des municipalités	45
Chapitre 2	Les efforts de législation spécifiques aux professions de la santé	46
I.	Le projet de loi sur la police médicale	47
1.	Contenu	49
A)	Le modèle à trois étages	50
1)	Le Collège de médecine et de chirurgie	51
2)	L'institution de Bureaux de santé cantonaux	54
3)	Les Physiker, médecins préposés au service sanitaire d'un district	56
B)	Les formations proposées	58
1)	Les médecins	58
2)	Les chirurgiens	63
3)	Les pharmaciens	65
C)	La lutte contre l'exercice illicite de la médecine	68
2.	Réception et héritage	71
II.	Les patentes professionnelles	73

III. La vente de produits thérapeutiques	76
IV. La médecine militaire	79
1. L'armée nationale appelée Légion helvétique	79
2. La dispense accordée aux étudiants en médecine	81
3. Les troupes auxiliaires	85
Conclusion	88
Deuxième partie	
De la Médiation à l'État fédéral (1803–1848)	93
Introduction	93
I. L'Acte de Médiation	94
II. Le Pacte fédéral	98
Chapitre 1 Les mesures de santé adoptées par la Confédération	104
I. Les questions sanitaires liées aux épidémies	105
1. Le « Projet d'un système général de mesures de police sanitaire dans la Confédération suisse, pour empêcher le danger des maladies pestilentiennes » du 13 juin 1806 et son évolution jusqu'en 1818	105
A) Contenu	109
1) L'Ordonnance touchant les mesures de police de santé que doit prendre la Confédération pour éloigner le danger de la fièvre jaune ou d'autres maladies pestilentiennes	109

2) Les Règlements calculés pour le cas où il règnerait des ma- ladies contagieuses dans les pays voisins de la Suisse	111
B) Évolution jusqu'en 1818	112
2. L'Ordonnance relative aux établissements fédéraux de po- lice sanitaire, destinés à préserver des contagions pesti- lentielles qui menacent de l'extérieur, et aux mesures à prendre, à cet effet, dans l'intérieur de la Suisse du 7 août 1829	115
II. Le colportage	119
Chapitre 2 L'Armée fédérale	122
I. Le Règlement militaire de 1817	123
II. Le Règlement militaire de 1841	124
III. Le Règlement sur le service sanitaire de l'Armée fédérale de 1841	127
IV. Le développement sur les exemptions de 1843	130
V. Application de la législation sanitaire médicale en pratique : le cas du Sonderbund	131
Conclusion	133
Troisième partie	
L'État fédéral dès 1848	137
Introduction	137
I. La Constitution de 1848	138
VIII	

II.	La révision totale de la constitution fédérale de 1874	140
1.	L'échec de la révision totale de la constitution fédérale de 1872	143
2.	L'entrée en vigueur de la Constitution fédérale de 1874 . .	145
III.	La médecine de la seconde moitié du XIX ^e siècle	148

Chapitre 1 La question du libre établissement des médecins 155

I.	La voie concordataire pour la centralisation de la pratique médicale	159
1.	Le projet de concordat médical de 1858	159
A)	Genèse	159
B)	Développement	164
C)	La réunion de la première conférence intercantonale le 21 juillet 1859	170
2.	Les cinq projets de concordat	173
A)	Premier projet : la reconnaissance réciproque des patentes cantonales, par Lehmann, 18 et 20 décembre 1859	174
1)	Contenu du premier projet	175
2)	Réception	176
B)	Deuxième projet : la mise en place d'une autorité intercanto- nale, par Lehmann, 18 et 20 décembre 1859	177
1)	Contenu	177
2)	Réception	178
C)	Troisième projet de concordat : la mise en place d'une autorité intercantonale, par Heer, 31 décembre 1859	180
1)	Contenu	182
2)	Réception	186
D)	Quatrième projet de concordat, reconnaissance des patentes cantonales, par Aepli, 16 juillet 1860	188

1) Contenu	189
2) Réception	193
E) Cinquième projet, mise en place d'une autorité centrale, base du concordat définitif, par Heer, dès le 25 avril 1861, et son projet de règlement d'examens	195
1) Contenu du concordat	199
2) Réception	203
3. Concordat touchant le libre établissement du personnel médical suisse du 22 juillet 1867	206
A) L'élaboration du règlement d'examens	207
B) La version finale du règlement d'examens	209
C) La création de la Société médicale de la Suisse romande en 1867	214
II. La Loi fédérale du 19 décembre 1877	217
A) Genèse et projet de loi	218
B) Contenu	221
C) Règlement sur les examens du 2 juillet 1880	225
Conclusion	226

Quatrième partie

Les efforts législatifs spécifiques aux médicaments dès la se- conde moitié du XIX^e siècle	231
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

Introduction	231
---------------------	------------

Chapitre 1 La Pharmacopée helvétique	235
---------------------------------------------	------------

I. Concordat intercantonal sur la Pharmacopée helvétique (1868)	248
-----------------------------------------------------------------	-----

II. <i>Pharmacopoea helvetica editio altera</i> (1872)	252
------------------------------------------------------------------	-----

III. En vue d'une <i>Pharmacopoea helvetica editio tertia</i>	254
IV. Adoption à l'échelon fédéral de la Pharmacopée helvétique (1893)	260
V. Constitutionnalité	264
Chapitre 2 Vente et publicité des médicaments	268
I. Projet de réglementation par le biais d'un concordat inter- cantonal dès 1866	269
1. Genèse	269
2. Projet lucernois de concordat de 1867 sur l'annonce des remèdes secrets	272
A) Contenu	272
B) Réception	275
3. Projet de concordat du 11 novembre 1867 sur l'annonce et la vente des remèdes secrets	278
A) Contenu	278
B) Réception	282
4. Projet de concordat du 2 décembre 1867 sur l'annonce et la vente des remèdes secrets	286
A) Contenu	286
B) Réception	289
II. Projet de réglementation par le biais de la législation fédérale dès 1877	291
1. Genèse	291
2. Projet de loi fédérale de 1878 sur l'ensemble des médica- ments	297
A) Contenu	298

B) Réception	304
3. Projet de loi fédérale de 1879 sur l'annonce et la vente des remèdes secrets	307
A) Contenu du projet du 12 novembre 1879	309
B) Contenu du projet du 16 décembre 1879 du Conseil des États	312
C) Réception	315
III. Signature de la convention intercantonale sur le contrôle des médicaments en 1900	318
Conclusion	324
Conclusion générale	327
Bibliographie	XIII
Textes officiels	XIII
Ouvrages et articles	XX
Index des noms	XLI

Introduction générale

La Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux est entrée en vigueur en 2002. Cela signifie que le contrôle et la vente des médicaments sont restés jusque-là du ressort exclusif des cantons. Cependant, si cette centralisation n'a abouti que récemment, des efforts ont été entrepris dès la fin du XVIII^e siècle pour harmoniser le droit en matière de médicaments. Il nous est dès lors paru important de chercher à comprendre les développements historiques qui expliquent l'aboutissement si tardif d'une législation envisagée depuis plus de deux siècles.

L'étude de cette évolution nous contraint à remonter jusqu'à la République helvétique, qui dure de 1798 à 1803, et durant laquelle sont rédigées en Suisse les premières lois de portée nationale. Notre thèse débute ainsi à cette période et se poursuit jusqu'au début du XX^e siècle, aux origines de l'organe qui devient par la suite l'« Office intercantonal de contrôle des médicaments » et qui demeure actif jusqu'à l'avènement de la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux.

Si notre volonté initiale était de traiter la réglementation du commerce des médicaments, ce point s'est révélé indissociablement lié à la question de l'exercice des professions médicales. En effet, durant la période que nous traitons, les médicaments ne sont généralement pas fabriqués à grande échelle, mais une tendance est, très schématiquement, que les pharmaciens produisent les remèdes selon les ordonnances émises par des médecins. Comme les professions de pharmacien et de médecin sont

couramment réglementées dans les mêmes textes législatifs, l'évolution de la législation des professions médicales constitue ainsi un chapitre important de l'histoire de la législation en matière de médicaments.

L'objectif de cette étude est d'illustrer le mieux possible les situations qui ont amené progressivement à la centralisation de la législation médicale en Suisse. L'approche chronologique de notre recherche nous permet d'observer la mise en place de la politique sanitaire suisse sous trois formes étatiques différentes : la structure unitaire qui enlève toute souveraineté aux cantons, la confédération d'États, de 1803 à 1848, qui leur accorde une souveraineté quasi-illimitée et finalement l'État fédéral dès 1848 dans lequel les cantons sont compétents dans tous les domaines qui ne sont pas expressément accordés à la Confédération par la Constitution. Il en ressort que la lenteur avec laquelle la législation fédérale est préparée est indiscutablement liée au fédéralisme. Nous accordons une attention particulière à la législation sanitaire militaire, car l'armée demeure sans interruption une compétence centrale en Suisse dès 1798.

En plus de la problématique du fédéralisme, il est important de comprendre les motivations qui poussent les divers protagonistes à s'impliquer en faveur de la centralisation de ces questions médicales. En effet, si l'intérêt public et la protection du peuple contre les abus du charlatanisme sont des arguments soulevés continuellement, les intérêts professionnels jouent un rôle capital et il est intéressant d'observer ces tendances qui évoluent simultanément.

Choix des termes utilisés

Durant la période couverte par notre travail, les professions médicales ne sont pas définies avec autant de clarté que de nos jours. Les délimitations ne sont pas marquées, et la terminologie peut également varier selon le canton. De nombreux termes utilisés dans cette thèse évoluent au fil du temps avant d'être définis au sein d'une loi fédérale. Bien que nous

donnions des définitions au fil de notre texte, il nous semble pertinent d'établir le sens que nous attribuons à certains termes qui reviennent constamment.

Si les définitions claires font souvent défaut, certaines constantes peuvent être dégagées. Ainsi, le médecin est une personne qui a suivi un enseignement académique dans un établissement reconnu, ne serait-ce que par les autres médecins. Ce sont ces médecins qui s'impliquent les premiers dans l'élaboration d'une législation centrale sur les professions médicales. S'ils invoquent un intérêt public qui découlerait d'une loi uniforme et stricte, une telle loi leur permettrait également de leur voir attribuer un statut privilégié et de se protéger contre la concurrence importante des praticiens de formation moins académique.

Le pharmacien est un artisan qui fabrique et vend des produits médicaux. Il prend généralement des apprentis à qui il transmet son savoir. On retrouve une implication nettement moins grande des pharmaciens dans l'élaboration de lois sur l'exercice des professions. Cependant, durant la seconde moitié du XIX^e siècle, ce sont eux qui sont à la base d'efforts centralisateurs concrets en matière de médicaments. Sans délimitation stricte des professions médicales, la distribution des médicaments peut être faite par n'importe qui. Les médecins peuvent en prescrire, mais ils ne sont pas les seuls. Il existe des pharmacies, mais ces dernières ne sont pas au bénéfice d'un droit exclusif sur la vente de produits thérapeutiques.

Le terme de charlatanisme, qui à l'origine se réfère aux vendeurs ambulants, est constamment utilisé dans sa définition la moins flatteuse dans l'ensemble des textes que nous avons étudiés ainsi que dans leurs travaux préparatoires. Il est souvent mentionné qu'il existe une « lutte contre les abus du charlatanisme » lors de l'élaboration des lois médicales. Nous avons choisi de maintenir ce terme pour des raisons de clarté, mais n'en-

trons cependant pas en matière sur la valeur ou la légitimité des pratiques médicales, ou paramédicales sortant du cadre de cette thèse.

Les médicaments sont régulièrement mentionnés sans qu'une définition n'en soit réellement donnée. Il faut comprendre ce mot comme englobant tous les produits destinés à soigner tant les humains que les animaux.

Structure et plan

Cette thèse est divisée en quatre parties. Les trois premières suivent et développent l'élaboration des textes législatifs de portée supracantonale consacrés à l'exercice des professions médicales durant chacune des trois structures étatiques en vigueur en Suisse dès 1798 et jusqu'à l'entrée en vigueur en 1877 de la Loi fédérale sur l'exercice des professions médicales, complétée par son règlement d'examens de 1880. En effet, une fois la législation fédérale mise en place, il existe alors une procédure nationale pour l'obtention d'un diplôme et le sujet devient beaucoup plus clair. Cela ne signifie pas que ce texte n'évolue pas jusqu'à son abrogation en 2006, mais simplement que cette progression sort du cadre de cette recherche.

La quatrième partie est consacrée uniquement aux avancées législatives liées directement aux médicaments. Nous suivons les diverses étapes de leur prise en compte dans la législation confédérale : le développement de la Pharmacopée helvétique, recueil détaillant la préparation de produits médicinaux, puis les abus engendrés par la liberté de la presse, pour finalement aboutir à la création de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments en 1900, organe qui demeure compétent jusqu'à l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les produits thérapeutiques. La question des médicaments, quasiment absente de l'échelon supracantonnel durant la première moitié du XIX^e siècle, bénéficie de l'aboutissement de la législation médicale. Cependant, à l'entrée en vigueur de la Loi sur l'exercice des professions médicales de 1877, il demeure possible pour tous de

préparer, faire publicité et vendre des préparations et d'en vanter sans limites les vertus. La composition des médicaments et leurs effets ne sont pas soumis à une surveillance étatique. Si un canton soumet ces produits à un tel contrôle, il est aisé de se rendre dans un canton voisin pour s'en procurer d'autres. Ainsi, durant le dernier quart du XIX^e siècle, s'il existe en Suisse un examen fédéral permettant d'obtenir un diplôme pour les professions médicales, l'absence de contrôle sur les remèdes permet à quiconque de les vendre et les préparer sans en divulguer le contenu. Cela engendre un dommage pour les pharmaciens qui, même après la création d'un diplôme fédéral, sont concurrencés tant par les médecins qui tiennent des pharmacies privées que par les charlatans qui vendent des remèdes par le biais d'une publicité abondante.

Comme notre recherche s'étend sur plus d'un siècle, nous avons jugé indispensable de dresser au début de chaque partie un tableau historique décrivant les avancées scientifiques les plus importantes. Cela permet de garder à l'esprit l'état de la science au moment où chaque argument est soulevé.

Nous avons choisi d'arrêter cette thèse au début du XX^e siècle, car le sujet est à partir de ce moment beaucoup mieux documenté. De plus, la matière se divise en de nombreux sous-embranchements qu'il devient difficile de réunir en un tout cohérent. D'innombrables acteurs s'ajoutent progressivement, si bien que la médecine et la pharmacie ne concernent plus uniquement les médecins et les pharmaciens. Nous avons toutefois la possibilité d'illustrer un aspect relativement peu connu de l'histoire du droit suisse, durant laquelle les intérêts professionnels aboutissent à davantage de résultats concrets que la protection de la santé publique.

Première partie

La République helvétique
(1798-1803)

Introduction

La République helvétique représente une page particulière de l'histoire de la Suisse, constamment ponctuée de bouleversements, de crises et de conflits. C'est pourtant durant cette période que l'on assiste aux premières tentatives de réglementation de l'exercice des professions médicales à l'échelle du territoire helvétique. Nous nous proposons ici d'en analyser les conséquences en nous basant sur les Constitutions de 1798 et de 1802, les textes législatifs rédigés ainsi que les comptes rendus des délibérations autour de leur mise en œuvre.

I. Les premières constitutions helvétiques

À la fin du XVIII^e siècle, la Suisse est encore composée de petits gouvernements qui apparaissent aux révolutionnaires français comme « attardés et divisés »¹. De plus, ses territoires représentent un avant-poste stratégique vers l'Autriche ou l'Italie. Au sein même des frontières helvétiques, les Suisses sont séparés par plusieurs antagonismes et cette absence de cohésion pousse certains d'entre eux à souhaiter une révolution². Les États

1 AUBERT, Jean-François, *Traité de droit constitutionnel suisse*, Neuchâtel, Ides et Calendes, 1967, vol. 1, p. 4, n° 6.

2 *Ibid.*, p. 4, n° 6.

confédérés ne parviennent donc pas à mettre en place une défense efficace contre la France lorsqu'elle envahit le pays dès janvier 1798³.

La première constitution de la République helvétique est promulguée le 12 avril 1798⁴. Ce texte, imposé par la France à la suite de son entrée sur le territoire suisse⁵, est calqué sur la Constitution française du Directoire du 22 août 1795⁶. Il déclare la Suisse « une et indivisible » (art. 1).

Cette constitution comprend notamment l'abolition des frontières entre les cantons et l'égalité des territoires (art. 15). Les États confédérés perdent ainsi leur souveraineté pour devenir des circonscriptions administratives, juridictionnelles et électorales suivant le modèle des départements français⁷. La Suisse devient ainsi un État unitaire, en totale contradiction avec son passé confédéral⁸.

3 RUFER, Alfred, *La Suisse et la Révolution française*, Paris, Société des études Robespierriennes, 1973, pp. 65-70.

4 Le texte intégral de cette constitution est reproduit in *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Vom Ende der Alten Eidgenossenschaft bis 1848*, éd. Par Alfred KÖLZ, Berne, Stämpfli + Cie AG, 1992, pp. 126 ss.

5 TILLIER, Anton von, *Histoire de la République helvétique : depuis sa formation en 1798 jusqu'à sa dissolution en 1803*, traduit librement de l'allemand par A. Cramer, Genève ; Paris, A. Cherbuliez, 1846, vol. 1, pp. 31-32.

6 MONNIER, Victor, « La résistance contre l'ordre établi sous la République helvétique d'après les travaux préparatoires de l'Acte de Médiation de 1803 », in *Mémoires de la Société pour l'histoire du droit et des institutions des anciens pays bourguignons, comtois et romands*, Dijon, 2012, vol. 69, p. 1.

7 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol 1, p. 5, n° 8 ; CAPITANI, François de, « Vie et mort de l'Ancien Régime (1648-1815) », in *Nouvelle histoire de la Suisse et des Suisses*, Lausanne, Payot, 1986, 2° éd., p. 487.

8 Avant la République helvétique, la Suisse forme un réseau complexe d'alliances. La Diète est alors le seul organe de la Confédération. Treize cantons sont souverains : Uri, Schwyz, Unterwald, Zurich, Berne, Lucerne, Glaris, Zoug, Soleure, Fribourg, Bâle, Schaffhouse et Appenzell. On trouve à leur côté des États alliés : la République des trois Liges rhétiques (Grisons), la République des sept dizains du Valais, le prince-évêque de Bâle, la Principauté de Neuchâtel et la République de Genève. Ils sont souverains mais n'assistent à la Diète qu'à titre exceptionnel. D'autres pays comme le prince-abbé de St-Gall et la Ville de St-Gall sont des États associés. Ceux-ci sont également souverains et participent de manière régulière à la Diète. Certains territoires sont sujets de l'un des cantons, comme le pays de Vaud qui est sujet de Berne, ou de plusieurs d'entre eux, comme Baden qui est entre les mains de Berne et de Fribourg ou Thurgovie, alors baillage commun de huit cantons. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, pp. 1-3, n° 1-5 ; HILTY, Carl,

1. La mise en place d'une autorité centrale pour l'ensemble de la Suisse

La Constitution de 1798 instaure la séparation des pouvoirs⁹. La Suisse se retrouve alors dotée d'une autorité centrale calquée sur le modèle français. Le pouvoir législatif revient à deux conseils différents : le Sénat et le Grand Conseil (art. 36 ss). Le rôle de ce dernier est de préparer des résolutions que le Sénat peut approuver ou rejeter (art. 47). Le pouvoir exécutif est confié à un Directoire de cinq membres (art. 71 ss) chargé entre autres de veiller à la sûreté intérieure et extérieure de l'État (art. 76) et disposant de la possibilité de soumettre des propositions au législatif (art. 77). Le pouvoir judiciaire est quant à lui attribué à un Tribunal suprême (art. 86 ss).

Le passage d'États confédérés à un État unitaire implique la mise en place de législations applicables pour l'ensemble du territoire, même si cela ne ressort pas explicitement du texte de la Constitution¹⁰. Le gouvernement a alors pour tâche de centraliser le droit¹¹. Afin de ne pas provoquer de vide juridique, la Constitution de 1798 prévoit à son art. 48¹² le maintien en vigueur des lois cantonales antérieures à la République helvétique tant que des textes adoptés pour l'ensemble du territoire ne les ont pas rem-

Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique, Neuchâtel, Imprimerie Attinger Frères, 1881, p. 333; MONNIER, Victor, « L'Histoire et son utilisation dans la formation de la Suisse moderne (1802-1803) de la Suisse de l'Ancien Régime à l'Acte de Médiation », in *L'histoire institutionnelle et juridique dans la pensée politique*, Aix-en-Provence, Presses Universitaires d'Aix-Marseille, 2006, p. 235; *Dictionnaire historique de la Suisse*, Hauterive, G. Attinger, 2012, vol. 12, pp. 478-483.

9 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 5, n° 8.

10 RUFER, A., *La Suisse et la Révolution française*, op. cit., p. 168.

11 MULLER, Johannes von; GLOUTZ-BLOZHEIM, Robert; MONNARD Charles; LOTTINGER Johann Jacob; VUILLEMIN, Louis, *Histoire de la Confédération suisse*, Paris, Th. Ballimore éditeur; Genève, Joël Cherbuliez libraire, 1847, vol. 14, p. 178.

12 Article 48 : « Les lois civiles de chaque canton et les usages qui y ont rapport, continueront à servir de règle aux tribunaux, jusqu'à ce que les Conseils législatifs aient introduit, par degrés, l'uniformité des lois civiles; mais, en tout cas, les lois civiles générales ne pourront avoir aucun effet rétroactif sur les transactions et actes antérieurs », in *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschicht*, op. cit., p. 137.

placées. Le maintien de ces lois, ainsi que la création d'autorités centrales calquées sur un modèle étranger, contribuent à alimenter un climat de tensions en Helvétie¹³. De plus, la Suisse est alors au cœur des batailles se déroulant en Europe, et son gouvernement désuni voit se succéder les coups d'état¹⁴. Celui-ci n'atteindra jamais la stabilité économique, militaire et politique nécessaire pour faire appliquer les lois qu'il ébauche¹⁵.

À partir de janvier 1800, les régimes de la République helvétique se succèdent rapidement¹⁶. En octobre 1801, un coup d'état a lieu, effectué par des fédéralistes¹⁷, fondamentalement opposés à l'État unitaire¹⁸. Ceux-ci renversent les autorités de la République¹⁹ et obtiennent l'adoption partielle d'une nouvelle constitution²⁰.

13 TILLIER, A., *Histoire de la République helvétique*, *op. cit.*, p. 103.

14 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, *op. cit.*, vol. 1, pp. 6-7, n° 10-12.

15 CAPITANI, F. de, « Vie et mort de l'Ancien Régime (1648-1815) », *op. cit.*, pp. 480-490.

16 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, *op. cit.*, vol. 1, p. 9, n° 16.

17 Les fédéralistes durant la période de l'Helvétique sont en faveur d'un retour à la structure confédérale que la Suisse connaissait durant l'Ancien Régime. Ils souhaitent que les cantons redeviennent souverains. Les fédéralistes sont opposés aux républicains ainsi qu'aux patriotes, qui sont de tendance progressiste. *Ibid.*, p. 6, n° 10.

18 Les factions opposées avant cela ne remettent pas en question la structure unitaire en Suisse. *Ibid.*, p. 6, n° 10.

19 KÖLZ, Alfred, *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne : ses fondements idéologiques et son évolution institutionnelle dans le contexte européen, de la fin de l'Ancien Régime à 1848*, Berne, Stämpfli ; Bruxelles, Bruylant, 2006, vol. 1, p. 149.

20 Même s'il est généralement admis que seules deux constitutions sont proclamées durant l'expérience unitaire suisse, une autre constitution entre partiellement en vigueur le 28 octobre 1801, uniquement pour ce qui concerne les « autorités centrales ». Cette constitution, dite de la Malmaison, est proposée par Bonaparte, premier consul, et corrigée par les Suisses. Dès 1801, dans la mouvance de la Malmaison, puis encore en 1802, certains cantons rédigent leurs propres projets de constitutions, dans lesquels les cantons d'Appenzell (art. 109), de Lucerne (art. 67-68), et Schaffhouse-Thurgovie (art. 282-284) prévoient une autorité chargée des affaires sanitaires. Dans son projet de constitution de 1802, Lucerne reprend presque à l'identique les dispositions de 1801 (art. 117 et 118). Les cantons de Schaffhouse et de Thurgovie sont séparés sans nouveau projet de constitution à cette date, et Appenzell n'en rédige pas non plus de nouveau. *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, publ. par Johannes STRICKLER et Alfred RUFER, Berne/Fribourg, Stämpfli'sche Buchdruckerei, Fragnière, vol. 7, pp. 627-629 ; p. 1445, p. 1498, p. 1517 et vol. 8, p. 1516 ; AUBERT, Jean-François, *Petite histoire constitutionnelle de la Suisse*, Berne, Francke, 1979, 3^e éd., p. 12, n° 5 ; *Constitution et projets officiels de Consti-*

La République helvétique se dote de sa seconde constitution le 25 mai 1802²¹. Ce texte, plus fédéraliste, divise à nouveau le territoire en cantons (art. 3) et leur octroie certains pouvoirs²². Son art. 13 n'attribue à l'administration de la République que les objets « d'un intérêt général qui sont de l'essence de la souveraineté », parmi lesquels on retrouve la salubrité publique, sans pour autant que cette notion ne soit définie²³. Cette constitution ne reste en vigueur que peu de mois et tombe avec l'Acte de Médiation de 1803²⁴.

L'élan législatif que la République helvétique connaît à ses débuts se trouve fortement ralenti par les changements constants amenés par les conflits internes. De plus, la Suisse, durant son expérience unitaire, ne possède pas non plus les finances nécessaires à l'aboutissement des changements qu'elle entreprend²⁵. Nous verrons cependant que durant cette période de grands bouleversements, de nombreuses discussions furent amorcées afin de régler l'exercice des professions médicales, parfois même de manière similaire à notre législation actuelle. Cela illustre notamment le fait que ces questions ouvertes il y a plus de deux siècles demeurent d'actualité.

tution à l'époque de l'Helvétique 1798-1803, textes réunis et mis en page par Kathy STEFFEN, Alessandro CAMPANELLI et Victor MONNIER, Genève, Université de Genève, Faculté de droit, Département d'histoire du droit et des doctrines juridiques et politiques, 2017, pp. 237-243. *Geschichte und Texte der Bundesverfassungen der schweizerischen Eidgenossenschaft von der helvetischen Staatsumwälzung bis zur Gegenwart*, textes recueillis et présentés par Simon KAISER et Johannes STRICKLER, Berne, K. J. Wyss., 1901, p. 76.

21 Le texte intégral de cette Constitution est reproduit in HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, op. cit., pp. 347 ss.

22 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, pp. 7-8, n° 13.

23 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 7, pp. 1376-1377.

24 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 155.

25 RUFER, A., *La Suisse et la Révolution française*, op. cit., p. 174.

2. L'attribution des compétences en matière de santé

En 1798, le Directoire de l'Helvétique crée six ministères pour l'accomplissement de ses tâches²⁶. À l'origine, la police de santé revient au ministère de justice et police²⁷. Son ministre Franz Bernard Meyer von Schoensee²⁸ cherche alors à créer une organisation centrale des affaires sanitaires, compétente dans l'ensemble de la Suisse²⁹.

Les questions relatives aux hôpitaux militaires reviennent quant à elles au ministère de la guerre³⁰, qui n'a cependant personne à sa tête jusqu'en octobre 1798³¹. La Loi du 2 juillet 1798³² transmet la compétence en

26 Ministères des relations extérieures, de la guerre, de justice et la police, des finances, de l'intérieur et finalement de l'instruction publique (également appelé ministère des arts et des sciences). « Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du mercredi 11 juillet 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel n° 64*, du 14 juillet 1798; MULLER, J.; GLOUTZ-BLOZHEIM, R.; MONNARD C.; LOTTINGER J.-J.; VUILLEMIN, L., *Histoire de la Confédération suisse*, op. cit., vol. 16, pp. 121-122.

27 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 13, p. 28.

28 Franz Bernard Meyer von Schoensee, également Meyer von Schauensee (1763-1848) est originaire de Lucerne. Il est capitaine des Gardes suisses à Paris. Il entame sa carrière politique à Lucerne en 1782, il devient bailli de Büron en 1787, puis de Habsbourg en 1791. Membre de la Société militaire helvétique de 1782 à 1794, de la Société helvétique dès 1786, ainsi que de la loge maçonnique de Bâle dès 1787, devient ministre de la justice et de la police le 23 avril 1798 et démissionne à la fin de l'année 1801. Il se retire alors de la politique jusqu'en 1814 où il se met à la tête de la Restauration à Lucerne. Il devient membre du petit Conseil, puis administrateur de la Caisse de guerre fédérale de 1816 à 1831, année où il prend sa retraite définitive. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, sous la dir. de Marcel GODET, Henri TÜRLE et Victor ATTINGER, Neuchâtel, Administration du Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, 1928, vol. 4, p. 442.

29 Lettre du ministre de justice et de police de la République helvétique, une et indivisible, au citoyen Polier, préfet national du canton du Léman, du 18 mai 1798, in Archives cantonales vaudoises, H 390 A.

30 « Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du mercredi 11 juillet 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel n° 64*, du 14 juillet 1798.

31 MULLER, J.; GLOUTZ-BLOZHEIM, R.; MONNARD, C.; LOTTINGER J.-J.; VUILLEMIN, L., *Histoire de la Confédération suisse*, op. cit., vol. 16, p. 121.

32 « Loi du 2 juillet 1798 sur les attributions des Ministres », in *Recueil helvétique*, tome 1, p. 188.

matière de santé au ministère de l'intérieur³³, avec à sa tête le médecin³⁴ Albrecht Rengger³⁵.

Les autorités à l'échelon cantonal sont définies dans le titre 10 de la Constitution de 1798. On y trouve le préfet national, la Chambre administrative et le Tribunal de canton (art. 95). Le pouvoir exécutif revient au préfet national (art. 96) dont les attributions sont clairement énoncées dans la Résolution du Directoire du 10 mai 1798³⁶. La Chambre administrative, placée sous l'autorité du préfet³⁷, est compétente en matière de

33 « Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du mercredi 11 juillet 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel n° 64, du 14 juillet 1798*.

34 TILLIER, A., *Histoire de la République helvétique*, op. cit., p. 100; MULLER, J.; GLOUTZ-BLOZHEIM, R.; MONNARD, C.; LÖTTINGER J.-J.; VUILLEMIN, L., *Histoire de la Confédération suisse*, op. cit., vol. 16, p. 122.

35 Albrecht Rengger (1764–1835) naît à Gebenstorf dans le canton d'Argovie. Il étudie la médecine à Göttingue et à Pavie et obtient le titre de docteur en 1788, puis pratique la médecine à Berne de 1789 à 1798. Nommé le 30 janvier 1798 au Grand Conseil bernois élargi, il devient président de la Cour suprême helvétique le 20 mai 1798, puis ministre de l'intérieur le 2 juin de la même année. Il se rend à Paris le 10 janvier 1801 avec le nouveau projet de constitution unitaire et en revient avec la Constitution dite de Malmaison qu'il s'appliquera à défendre. Il interrompt ses fonctions de ministre après le coup d'état des 27 et 28 octobre 1801, mais se fait élire le 6 février 1802 second Landammann de la Suisse le 6 février 1802. Il redevient ministre du 17 avril 1802 jusqu'à la fin de la République helvétique. Il refuse une élection à la Consulta puis au premier Grand Conseil argovien en 1803 et vit comme médecin à Lausanne jusqu'en 1814. Il est vice-président du Conseil de santé du canton de Vaud en 1810. Il continue sa carrière d'homme d'État, notamment en représentant l'Argovie au Congrès de Vienne de 1814 et devient conseiller d'État de 1815 à 1820 avant de se retirer. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 5, p. 442; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 10, pp. 340–341; LA HARPE, Frédéric-César de, *Notice nécrologique d'Albert Rengger, citoyen des cantons d'Argovie et de Vaud, Ministre de l'intérieur de la République helvétique, adressée à la Société helvétique d'utilité publique, réunie à Zurich, au mois d'août 1836*, Lausanne, Imprimerie des frères Blanchard, 1836, pp. 1–39.

36 En tant qu'organe exécutif cantonal (art. 1), le préfet est chargé de la surveillance des autorités ainsi que des fonctionnaires publics dans l'exercice de leurs fonctions (art. 3), et c'est à lui qu'incombe le devoir de leur communiquer les lois et arrêtés du Directoire (art. 4). La tâche de convoquer les assemblées primaires et les corps électoraux lui revient également (art. 7). Le préfet est compétent en matière de sûreté publique et pour cela exerce le droit d'appréhension (art. 10). C'est également le préfet qui nomme entre autres les présidents des tribunaux de canton (art. 11–12). « Résolution du Directoire exécutif aux préfets nationaux du 10 mai 1798 », in *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798 1803)*, op. cit., vol. 1, pp. 1060–1069; FANKHAUSER, Andreas, « Die Regierungstatthalter der Helvetischen Republik 1798–1803 », in *Studien und Quellen*, Berne, n° 20, 1994, p. 280.

37 *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 3, p. 142.

finances, de commerce, d'arts, de métiers, d'agriculture, de subsistance et d'entretien des villes et des chemins publics (art. 101).

Des conseils de santé³⁸ sont créés au sein de certains cantons dans le but d'appliquer une loi centralisatrice sur la santé publique qu'il est prévu d'édicter mais qui n'entre cependant jamais en vigueur³⁹. Ces conseils entretiennent cependant une correspondance soutenue avec les autorités centrales, auxquelles ils peuvent demander leur avis sur toute question sanitaire. Ils représentent ainsi un progrès considérable, principalement en réaction aux épidémies présentes durant la période de l'Helvétique⁴⁰. En l'absence de législation effective sur le sujet, l'organisation, la composition, les autorisations et les rémunérations des conseils de santé sont réglées par des directives administratives⁴¹.

38 Les conseils ou collèges de santé sont des organes cantonaux qui sous la République s'occupent des diverses questions sanitaires, comme notamment la surveillance de l'exercice des professions médicales, la lutte contre le charlatanisme ou encore la lutte contre les épizooties. Ils répondent généralement au préfet national. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 8, p. 375; La Chambre administrative du Canton du Léman, Bureau de santé générale, au Préfet National du Canton du Léman, 4 décembre 1798, in Archives cantonales vaudoises, H 389 A; Der Präsident und die Mitglieder der Sanitäts Commission des Kantons Sântis an den Statthalter des Bezirks Herisau, 25. Februar 1802, in Staatsarchiv Appenzell Ausserrhoden, Ba. 07-01-46.

39 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 1, p. 144.

40 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803), op. cit.*, vol. 13, p. 1.

Notamment, le 12 juin 1798, par le biais d'une enquête sur l'épidémie de la petite variole qui sévit alors sur le territoire, le ministère de justice et police demande aux autorités cantonales de lui faire savoir si des ordonnances de police ont été rédigées à ce sujet. Il demande également dans le même courrier aux médecins occupés à traiter les victimes de cette épidémie de lui communiquer, en plus de l'évolution de la maladie, quelles seraient les éventuelles ordonnances de police qu'il serait nécessaire d'élaborer. Lettre du ministre de la justice et de la République helvétique une et indivisible aux chambres administratives cantonales du 12 juin 1798, traduite à Lausanne le 15 juin 1798, in Archives cantonales vaudoises, H 389 A.

41 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803), op. cit.*, vol. 13, p. 28.

II. La situation de la politique de santé en Suisse

Il est nécessaire, afin de mieux comprendre l'établissement de la législation médicale, de dresser brièvement l'état des professions de l'art de guérir. La fin du XVIII^e siècle marque un grand changement dans la perception des sciences médicales. Les médecins formés dans les universités s'éloignent progressivement des conceptions traditionnelles et cherchent à acquérir de nouvelles connaissances à travers l'application de lois rationnelles⁴². C'est ainsi que la médecine s'affranchit progressivement de la religion⁴³. En effet, dès le milieu du XVII^e siècle, en France, en Angleterre ou en Italie, des savants commencent à s'interroger sur la validité des savoirs ancestraux d'Aristote et des décisions des papes. Ils décident de ne se fier qu'aux réponses vérifiables par expérimentation⁴⁴. Les scientifiques de cette époque ne remettent pourtant pas encore Dieu en question⁴⁵. La curiosité scientifique des chercheurs n'implique donc pas nécessairement une diminution de leur foi.

L'apport des Lumières est le plus important moteur en matière d'avancées médicales au XVIII^e siècle⁴⁶. Cette philosophie tend entre autres à ne plus attribuer les maladies mentales à des causes surnaturelles, ce qui a pour conséquence notable que ces maux peuvent devenir des préoccupations légitimes des médecins⁴⁷. Nous pouvons également relever que c'est grâce aux Lumières qu'il devient possible d'étudier les cadavres, alors que

42 DACHEZ, Roger, *Histoire de la médecine de l'Antiquité au XX^e siècle*, Paris, Tallandier Éditions, 2004, p. 457; ACKERKNECHT, Erwin Heinz, *A short history of medicine*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 1982, p. 138.

43 DACHEZ, R., *Histoire de la médecine de l'Antiquité au XX^e siècle*, op. cit., p. 457; SOURNIA, Jean-Charles, *Histoire de la Médecine*, Paris, La Découverte & Syros, 2004, p. 174.

44 DE KRUIF, Paul, *Microbe hunters*, San Diego, Harcourt, 1996, p. 5.

45 *Ibid.*, p. 20.

46 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, op. cit., p. 137.

47 *Ibid.*, p. 138; HUDEMANN-SIMON, Calixte, *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, Paris, Belin ; Bruxelles, De Boeck, 2000, p. 111.

la religion l'interdit. Cela permet à l'anatomie pathologique de sortir de la clandestinité⁴⁸.

En schématisant, il est possible d'admettre que la pratique médicale en Europe se développe de manière relativement similaire à la fin du XVIII^e siècle, ou du moins que de nombreuses ressemblances sont décelables. Les différences entre villes, campagnes et montagnes sont bien plus marquées que celles que l'on trouve entre États⁴⁹.

Le rôle des hôpitaux évolue également fortement et ces derniers s'orientent progressivement vers la fonction qu'on leur connaît aujourd'hui. Au début de l'Europe moderne encore, les hôpitaux servent de dépôts pour certaines classes de personnes généralement pauvres⁵⁰, parmi lesquelles on peut trouver des malades⁵¹. Et s'il arrive que des médecins figurent au sein du personnel, leur administration revient généralement à d'autres groupes. En Suisse, à la fin du XVIII^e siècle, les hôpitaux sont fréquemment dirigés par des ecclésiastiques⁵². Ce siècle voit ainsi progressivement les hôpitaux se consacrer aux malades, laissant à d'autres institutions les questions relatives à l'aide sociale⁵³. Cette « médicalisa-

48 FOUCAULT, Michel, *Naissance de la clinique*, Paris, Presses Universitaires de France, 1963, pp. 125-126.

49 HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 49; JACYNA, L. S., « The localization of disease », in D. Brunton (éd.), *Medicine transformed : health, disease and society in Europe, 1800-1930*, Manchester, Manchester University Press, 2004, p. 1.

50 MARLAND, Hilary, « The changing role of the hospital, 1800-1900 », in D. Brunton (éd.), *Medicine transformed : health, disease and society in Europe, 1800-1930*, Manchester, Manchester University Press, 2004, p. 31.

51 Par exemple, le Collège de médecine de Lausanne s'attelle à la fin du XVIII^e siècle à transformer l'hôpital en « établissement pour malades ». SAUDAN, Guy, *La médecine à Lausanne du XVI^e au XX^e siècle*, Denges, Éditions du Verseau, p. 36.

52 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, *op. cit.*, vol. 1, p. 144; JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, pp. 7-8.

53 MARLAND, H., « The changing role of the hospital, 1800-1900 », *op. cit.*, p. 34.

tion » des hôpitaux commence certes à la fin du XVIII^e, mais se développe fortement durant le XIX^e siècle⁵⁴.

Au début du XIX^e siècle, l'expérimentation scientifique qui était en vogue au siècle précédent n'a plus cours. La tendance est, très succinctement, d'ouvrir les cadavres pour constater si les maladies qui ont frappé les corps laissent une trace visible⁵⁵. C'est ce qui est observable à l'œil nu qui domine désormais la pensée médicale⁵⁶. La médecine fait ainsi un retour à l'observation clinique⁵⁷, par opposition à la médecine qui, durant les trois siècles précédents, se pratiquait au chevet des patients⁵⁸. Ceux-ci, souvent instruits, participaient au diagnostic avec leur médecin. Ils pouvaient également refuser les traitements prescrits s'ils les jugeaient trop lourds ou trop douloureux, ce qui leur conférait une certaine autorité.

La médecine clinique transfère à nouveau le pouvoir aux médecins. Elle se développe désormais dans le cadre hospitalier⁵⁹. Le corps humain est vu comme un système que l'on peut comprendre à travers la connaissance scientifique, ce qui amène une déshumanisation du patient⁶⁰. Celui-ci devient un outil que l'on peut analyser, sonder et finalement disséquer⁶¹. Cette situation bénéficie aux pauvres qui peuvent se faire soigner gratuitement en consentant à servir de sujets d'études⁶². Les soldats constituent le meilleur matériel de recherche, car les médecins qui s'en occupent ont

54 LUTHI, Dave, *Le compas et le bistouri, Architectures de la médecine et du tourisme curatif : l'exemple vaudois (1760-1940)*, Lausanne, BHMS, 2012, p. 10 ; JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 8.

55 FOUCAULT, M., *Naissance de la clinique*, *op. cit.*, p. 171.

56 *Ibid.*, pp. 171-172.

57 On parle de retour à l'observation clinique en référence à la méthode d'Hippocrate (460-379 av. J.-C). ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, *op. cit.*, pp. 55-63 et p. 145 ; VANHERWEGHEM, Jean-Louis, *Le choc des médecines : médecine scientifique versus médecines alternatives*, Bruxelles, EME, 2014, pp. 55-57.

58 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, *op. cit.*, p. 146.

59 JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 3.

60 *Ibid.*, p. 11.

61 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, *op. cit.*, p. 146 ; JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 11.

62 JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 11.

en général un poste d'officier. Ces patients doivent donc se soumettre à leur double autorité : médicale et militaire⁶³. Refuser une intervention peut alors constituer un acte d'insubordination.

La perte de « pouvoir » du patient permet entre autres de procéder à des examens plus invasifs, donc plus complets, qui auraient été refusés par les patients aisés durant l'ère de la médecine de chevet⁶⁴. Les patients ne prennent plus systématiquement part à la discussion concernant leur traitement⁶⁵. Cependant, il faut relever que certains patients riches, pouvant se permettre de consulter plusieurs médecins, maintiennent une certaine autorité face aux praticiens et vont même jusqu'à compiler leurs indications dans des dossiers pour former un historique des prescriptions reçues⁶⁶. À l'inverse, les malades démunis, souvent moins instruits, peuvent éprouver une certaine peine à décrire leurs symptômes de manière convenable, ainsi que la gravité du mal qui les afflige⁶⁷.

L'enseignement clinique est empirique et pratique, par opposition à celui de l'Ancien Régime, qui était basé sur des conférences et des livres⁶⁸. Il est généralement accepté que le meilleur endroit pour acquérir des connaissances pratiques est l'hôpital⁶⁹ et, progressivement, la maladie n'est plus

63 KEEL, Othmar, *L'avènement de la médecine clinique moderne en Europe : 1750-1815, politiques, institutions et savoirs*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal ; Genève, Georg, 2001, p. 92.

64 JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 3.

65 MARLAND, H., « The changing role of the hospital, 1800-1900 », *op. cit.*, p. 55.

66 JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, pp. 19-20.

Le fait d'avoir recours à plusieurs médecins est également utilisé pour n'en payer aucun, les patients estimant que chaque médecin n'entamera pas de procédure pour des montants dérisoires. EBRARD, Elie, « Malades et médecins, nouvelle étude de mœurs », in *Bibliothèque universelle et revue suisse*, Lausanne, Bureau de la bibliothèque universelle ; Genève, Bureau des archives ; Paris, Librairie de la Suisse romande, 1867, tome 30, p. 375.

67 EBRARD, E., « Malades et médecins, nouvelle étude de mœurs », *op. cit.*, pp. 533 ss ; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 52.

68 JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 10.

69 *Ibid.*, p. 11.

vue comme un phénomène unique à chaque patient⁷⁰. Le point d'origine de l'enseignement clinique est difficile à cerner avec exactitude, mais il semble être admis que le mouvement européen part de Boërhaave⁷¹, à Leyde, au début du XVIII^e siècle⁷². Cependant, durant la première moitié du XIX^e siècle, c'est la France qui est considérée comme le centre le plus important en matière d'innovation et de formation médicale⁷³. La situation politique de Paris favorise sa position de précurseur. En effet, la Révolution abolit les anciennes académies et universités en France⁷⁴, et l'« École de Santé » ouvre ses portes en 1794. La médecine française se trouve émancipée de toute tradition et peut ainsi progresser plus librement que celle des autres pays européens⁷⁵.

Du point de vue de l'exercice de leur art, les médecins se trouvent dans une situation compliquée. D'une part, ce sont les patients riches qui rapportent de l'argent, mais ceux-ci sont également exigeants. Les médecins ont par exemple à aménager des salles d'attente et à porter des habits de qualité pour espérer se faire respecter de ce type de clientèle. Il leur faut également être disponibles immédiatement, sinon ces patients s'adressent à d'autres praticiens⁷⁶.

70 *Ibid.*; BONAHA, Christian; MASSAT-BOURRAT, Séverine, « Les agents thérapeutiques, paradoxes et ambiguïtés d'une histoire des remèdes aux XIX^e et XX^e siècles », in Christian BONAHA et Anne RASMUSSEN (dir.), *Histoire et médicament aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Biotem & éd. Glyphé, 2005, p. 49.

71 Herman Boërhaave (1668-1738) est médecin et chimiste hollandais. Il enseigne à l'Université de Leyde. *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, Paris, Pharmathèmes, 2007, 2^e éd., pp. 68-69.

72 FOUCAULT, M., *Naissance de la clinique*, *op. cit.*, pp. 56-57; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 9.

73 JACYNA, L. S., « The localization of disease », *op. cit.*, p. 21.

74 Ces universités dispensaient en général des formations médiocres, voire archaïques. L'enseignement purement théorique a pour conséquence directe que la pratique ne peut s'acquérir qu'une fois le diplôme obtenu. BROCKLISS, Laurence, « L'enseignement médical et la Révolution. Essai de réévaluation », in *Histoire de l'éducation*, Paris, Service d'histoire de l'éducation Institut national de recherche pédagogique, 1989, n° 42, p. 83; FOUCAULT, M., *Naissance de la clinique*, *op. cit.*, p. 44 et pp. 48-50; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 26.

75 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, *op. cit.*, p. 147.

76 EBRARD, E., « Malades et médecins, nouvelle étude de mœurs », *op. cit.*, pp. 380-381.

En se déplaçant pour soigner des nécessiteux, les médecins courent donc le risque de manquer une opportunité de traiter une personne aisée, et ainsi de la perdre comme client. Cet état de fait a pour conséquence qu'en règle générale ce sont les jeunes médecins ou les médecins à peine établis dans un nouveau lieu qui, n'ayant pas encore de clientèle, vont soigner les malades les moins fortunés⁷⁷. Ces visites permettent aux jeunes médecins de gagner de l'expérience avant d'obtenir une clientèle plus rentable⁷⁸.

Dans les campagnes reculées, les médecins doivent adapter leurs prescriptions et sont parfois amenés, par manque de pharmacies, à élaborer eux-mêmes des remèdes en se servant de plantes et de produits qu'ils se sont préalablement procurés chez le droguiste⁷⁹. Il existe ainsi une multitude de variables qui font de la médecine un art difficile à définir avec des notions absolues.

En Suisse, la médecine est déjà enseignée à l'Université de Bâle, fondée en 1460, et qui rajoute dès 1740 une chaire de chirurgie et d'obstétrique⁸⁰. En 1782, sous l'influence des Lumières, on assiste à la fondation à Zurich d'un institut médico-chirurgical dont le but est d'améliorer la formation des médecins dans les villes, mais aussi dans les campagnes. Cet établissement a pour vocation de répandre ces progrès au-delà de Zurich, partout où cela est possible⁸¹. En 1797 est créée à Berne une société de médecins qui poursuit les mêmes objectifs et dispense également

77 *Ibid.*, p. 539.

78 Les jeunes médecins, afin de préserver une réputation acceptable dans leur lieu d'origine, débuteent souvent leur carrière loin de chez eux. HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 50.

79 Les droguistes, au début du XIX^e siècle, sont des vendeurs en gros de produits chimiques. L'accès à cette profession ne dépend généralement pas d'une formation quelconque. Les droguistes ne doivent en principe pas vendre de produits au détail, mais cette pratique est cependant courante. DOLIVO, Adrien, *La pharmacie vaudoise au temps de la prépondérance radicale : 1845-1945*, Berne, Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmacie, 2000, p. 114 ; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 55.

80 *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 4, p. 699.

81 *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 8, pp. 375-377 ; USTERI, Paul, *Erinnerungen für die Studierenden beym Zürcherischen medicinisch-chirurgischen Cantonal-*

des cours aux pharmaciens sur les médicaments et la chimie, complétant ainsi la formation artisanale donnée dans les pharmacies⁸². Ces deux derniers établissements deviendront des facultés des universités de Zurich et Berne en 1833 et 1834⁸³.

En 1798, à sa nomination en tant que ministre de l'instruction publique, Stapfer⁸⁴ cherche à mettre sur pied une université nationale⁸⁵ mais les finances de la République helvétique ne le permettent pas. Celle-ci doit alors se contenter de soutenir les écoles spécialisées existantes et de remettre des bourses aux étudiants⁸⁶.

Institute, eine Rede bey Eröffnung des Lehrcurses am 30. April 1820 gehalten, Zurich, Orell Füssli, 1820, pp. 4-5.

82 *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 4, p. 699; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 9, pp. 755-756.

83 *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 8, pp. 375-377; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, op. cit., p. 41.

84 Philippe Albert Stapfer (1766-1840) naît à Berne et y suit des formations en théologie et en philosophie. Il enseigne les langues et la philosophie à l'Institut politique de Berne dont il prend la direction par la suite. C'est un unitaire modéré. Ministre des arts et des sciences en 1798 jusqu'en 1800, il s'attache à créer un nouveau système d'instruction publique qui ne se réalisera pas à cause du manque de moyens de la République helvétique. Il est ministre de Suisse à Paris de 1800 à 1803, puis conseiller à la Consulta de 1803, puis président de la commission de liquidation des biens de la République helvétique. Il participe à la création du canton d'Argovie. Il quitte la politique en 1803, se voue à ses études et obtient un doctorat en droit *honoris causa* de la faculté de Berne en 1835. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 6, p. 322; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 11, pp. 31-32.

85 BONJOUR, Edgar, *Die Universität Basel von den Anfängen bis zur Gegenwart : 1460-1960*, Bâle, Helbing & Lichtenhahn, 1960, p. 336.

Stapfer a pour projet de réorganiser le système éducatif selon trois niveaux : l'enseignement civique, gratuit et obligatoire offrant une éducation élémentaire aux enfants dès l'âge de six ans, les gymnases permettant aux élèves les plus prometteurs d'accéder à des professions supérieures, telles que médecin, puis, au troisième degré, une « école centrale nationale », réunissant les caractéristiques d'une école polytechnique et d'une université. KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, pp. 142-143.

86 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 13, p. 1, p. 345, n° 910; *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey herausgegeben von Joh. Heinrich Rahn Mitglied des Senats der helvetischen Republik*, Zürich, Orell Füssli, 1799, vol. 1, préface.

Le 21 novembre 1800, l'exécutif national, constatant que la région du Valais est en mal de médecins compétents, accorde par exemple la somme de 800 francs pour permettre à trois étudiants valaisans de suivre leur formation à Berne. En nous basant sur les informations fournies par le professeur Patrick Verley, un montant de 800

Rengger, conscient que la mise sur pied d'un établissement national d'enseignement de la médecine et de la chirurgie n'est pas encore envisageable en Suisse, propose au Directoire, le 16 novembre 1798, de reconnaître et d'accorder des fonds à la Société bernoise de médecins⁸⁷. Le 6 mars 1799, il adresse au Directoire une requête similaire pour l'institut de Zurich⁸⁸. Ces deux demandes sont acceptées et le Directoire entreprend dans une petite mesure de les financer⁸⁹. Ces actions témoignent de la volonté de faire avancer la santé publique le plus rapidement possible, alors que la centralisation n'est pas encore envisageable.

francs durant la période de l'Helvétique représente la somme de 66'400 francs suisses actuels si l'on prend pour indice l'heure de travail non qualifié. Selon l'indice des prix à la consommation, la même somme de 800 francs équivaldrait approximativement à 7'200 francs suisses d'aujourd'hui, cette indication semblant cependant moins réaliste. Ce cas illustre l'attention consacrée durant la République helvétique à l'exercice de la médecine. Cependant, dans un courrier du 11 février 1801, le chef de division, au nom du ministre de l'intérieur, explique que les finances de la République se portent mal au point que les bourses de médecine ne peuvent plus être accordées aux étudiants que de manière restrictive. Lettre du Conseil exécutif au ministre de l'intérieur du 21 novembre 1800, et Lettre du Conseil exécutif à la trésorerie nationale du 21 novembre 1800, in Archives fédérales suisses, B Gesundheits-polizei. 1798-1801. 554. KE; Lettre du ministre de l'intérieur de la République helvétique une et indivisible à la chambre administrative du canton du Léman du 11 février 1801, in Archives cantonales vaudoises, H 390 C; MONNIER, Victor, « Aperçu de la destinée des droits fondamentaux sous la République helvétique (1798-1803) », in *Les droits de l'homme et la constitution; études en l'honneur du Professeur Giorgio Malinverni*, Genève, Schulthess, 2007, p. 240.

87 Lettre du ministre de l'intérieur de la République helvétique, une et indivisible, au Directoire exécutif, du 16 novembre 1798, in Archives fédérales suisses, B Gesundheits-polizei. 1798-1801. 554. KE.

88 Lettre du ministre de l'intérieur de la République helvétique, une et indivisible, au Directoire Exécutif, du 6 mars 1799, in Archives fédérales suisses, B Gesundheits-polizei. 1798-1801. 554. KE.

89 Le Directoire accepte de verser la somme de 800 francs à la société de médecins bernoise, et une somme de 500 à 600 francs à l'institut zurichois. Lettre du Directoire exécutif de la République helvétique, une et indivisible, au ministre de l'intérieur, du 6 mars 1799, in Archives fédérales suisses, B Gesundheits-polizei. 1798-1801. 554. KE.

1. Les principales professions du domaine de la santé

Parmi les professionnels de la santé bénéficiant d'une formation académique⁹⁰, on retrouve principalement les médecins, les chirurgiens⁹¹ et les pharmaciens⁹². Bien que les conseils de santé cantonaux comptent parmi leurs tâches la lutte contre les épizooties, la médecine vétérinaire est en principe pratiquée par les paysans, les bouchers, les équarisseurs ou les maréchaux-ferrants⁹³. Les professions médicales sont soumises au régime des corporations que nous verrons plus bas⁹⁴.

Dans la pratique, des personnes peu qualifiées prodiguent des soins à des individus et leur fournissent des produits auxquels ils attribuent des ver-

90 Pour la plupart acquises aux universités de Bâle, Strasbourg, Marbourg, Leyde, Göttingue, Paris, Montpellier, Valence et Lyon. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 4, p. 442.

91 Sous l'Ancien Régime, les chirurgiens sont séparés des médecins. Ils appartiennent à des corporations, souvent liées à d'autres professions comme les barbiers, les apothicaires ou les épiciers. Leurs fonctions englobent toutes sortes de procédures : le rasage, la saignée, l'application d'onguents et l'arrachage de dents. Ces pratiques s'exercent principalement sur la surface externe du corps. Les chirurgiens ne se limitent cependant pas toujours exclusivement à leurs fonctions « officielles ». Etant bien plus nombreux et meilleur marché que les médecins, ils jouent un rôle central dans la procuration de soins en Europe jusqu'au milieu du XIX^e siècle. Les chirurgiens sont regardés comme des subordonnés par les médecins qui eux bénéficient du statut d'élite formée à l'université. Dans les campagnes, même la monture des chirurgiens doit être moins prestigieuse que celle des médecins. La chirurgie est d'abord enseignée séparément de la médecine, mais les impératifs militaires poussent des monarques du XVIII^e siècle à fonder des écoles enseignant à la fois la médecine et la chirurgie. A partir de cette période, la séparation de la médecine et de la chirurgie disparaît progressivement. La faculté de médecine de l'Université de Zurich intègre par exemple la chirurgie à la médecine dès 1833. Dans les pays germanophones, la séparation entre médecins et chirurgiens demeure encore dans le cours du XIX^e siècle. Cependant, l'association des médecins aux barbiers a quasiment disparu à la fin du XIX^e siècle, et les chirurgiens sont devenus des spécialistes estimés exerçant dans le cadre de la profession médicale. La chirurgie est alors une spécialisation obtenue à l'université, à la suite d'études de médecine. *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 2, pp. 24-25 ; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, op. cit., pp. 42-51 ; SCHLICH, Thomas, « The emergence of modern surgery », in D. Brunton (éd.), *Medicine transformed : health, disease and society in Europe, 1800-1930*, Manchester, Manchester University Press, 2004, pp. 62-66.

92 Les pharmaciens sont également appelés apothicaires jusqu'à la fin du XVIII^e siècle. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 9, p. 755.

93 *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 8, p. 375.

94 HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, op. cit., p. 42.

tus thérapeutiques, appelés remèdes secrets⁹⁵. Il s'agit principalement des charlatans⁹⁶, des empiriques⁹⁷ et des maiges⁹⁸. Les soins appliqués aux ma-

95 On nomme remèdes secrets les produits médicinaux dont les recettes ne sont pas divulguées, et dont les créateurs ne sont pas au bénéfice d'une formation reconnue. Cela rend leur contrôle difficile et ne permet pas au personnel médical de juger de leur efficacité, ou au contraire de constater si leur contenu est potentiellement dangereux. Ces produits sont souvent vendus sur les places publiques ou par le biais de publicités dans la presse, où leurs vertus souvent extraordinaires sont vantées. L'aspect mystérieux de ces médicaments, dont certains atteignent une renommée internationale, attire les clients qui déboursent des sommes parfois considérables pour se les procurer, en dépit des contre-indications données par les médecins. Le succès de ces produits repose sur l'imaginaire du peuple qui voit en eux des vertus miraculeuses, et les préfère souvent aux remèdes plus officiels. La lutte contre les remèdes secrets est ancienne. Hippocrate en demandait déjà l'interdiction. La préférence que de nombreuses personnes donnent aux remèdes secrets fait de leur disparition une entreprise extrêmement compliquée, même dans les cas où une analyse chimique démontre leur inefficacité. On en trouve encore en Suisse au milieu du XX^e siècle. *Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens : MM Adelon, Alard, Alibert [et al.]*, Paris, C. L. F. Panckoucke, 1820, vol. 50, pp. 401-405; *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, op. cit., p. 405; FALIGOT, Louis, *La question des remèdes secrets sous la Révolution et l'Empire*, Paris, E. H. Guizard, 1924, pp. 11-13; PERINO, Luc, *Une brève histoire du médicament*, Paris, L'œil Neuf, 2009, pp. 35-36; TAGINI, Jacques, « Médecine populaire et charlatanisme », in *Folklore suisse : bulletin de la Société suisse des traditions populaires*, Bâle, 1960, n° 1-2, pp. 1-12.

96 Les charlatans sont des vendeurs ambulants qui proposent des drogues ou arrachent les dents sur les places publiques et dans les foires. Les charlatans usent un langage choisi et compliqué pour profiter de la bonne foi et de la crédulité des individus. Ils peuvent se vêtir de manière sobre pour inspirer le sérieux, ou alors se parer de nombreuses couleurs, leur donnant des airs de bouffons afin de mieux pouvoir haranguer les foules. Ils vendent leurs remèdes secrets en marge de la loi. Ces remèdes peuvent parfois être de véritables poisons vendus à prix d'or. Certains charlatans parviennent habilement à soustraire des sommes importantes en promettant des guérisons miraculeuses avant de reprendre leur route. Bien que le terme de charlatan connaisse de nombreuses définitions, toutes ont en commun divers points. Parmi ceux-ci, on retrouve entre autres l'absence d'un titre médical reconnu, la vente de remèdes secrets et la pratique de petites opérations chirurgicales. *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, op. cit., pp. 102-103; POIRIER, Jacques, *Petit dictionnaire du charlatanisme médical*, Paris, Hermann, 2011, p. 31; TISSOT, Auguste, *Avis au peuple sur sa santé*, Lausanne, François Grasset & comp., 1792, 11^e éd., vol. 2, pp. 303-305.

97 Les empiriques ne sont ni médecins ni pharmaciens, mais prétendent soigner les malades et leur fournir des remèdes. Ce terme, remontant à l'antiquité, décrit aux XVII^e et XVIII^e siècles les personnes sans titre. L'école empirique repose sur le principe que le savoir s'acquiert par l'expérience et l'observation. Un empirique, pour soigner un patient, se base sur à un cas similaire qu'il a rencontré et applique le traitement qu'il a vu fonctionner. La qualification d'empirique, devenue fort péjorative, reste cependant sensiblement plus flatteuse que celle de charlatan. *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, op. cit., pp. 182-183.

98 Les maiges, ou mégés, ou meiges, ou encore mages, peuvent d'une manière éloignée être considérés comme des médecins de village. Sans formation particulière, ils prodiguent des soins et vendent cher des remèdes, parfois sans connaître leur com-

ladies externes ainsi qu'aux blessures et fractures sont généralement administrés par les barbiers et les empiriques jusqu'au début du XIX^e siècle, siècle durant lequel la chirurgie intègre progressivement la médecine⁹⁹.

L'existence et le succès de ces professions évoluant en marge de la médecine académique sont dus à la crédulité du peuple ainsi qu'à son désir d'attribuer aux guérisons des origines mystérieuses. Cette tendance ne s'estompe d'ailleurs pas avec le temps. Un médecin fait par exemple état, dans les années 1860, d'un patient qu'il a soigné à l'aide de lotions d'eau froide et qui, bien que guéri, estime ses honoraires injustifiés car le traitement est trop simple¹⁰⁰. Chose plus grave encore, certains patients ne croient pas en l'efficacité des remèdes simples et ils négligent ainsi de les prendre¹⁰¹. Il arrive donc que des médecins rajoutent une teinture alcoolique à ces remèdes pour leur donner une allure plus sophistiquée¹⁰², ce qui permettra de contenter tant le patient que le pharmacien. En effet, les pharmaciens de leur côté n'apprécient pas non plus que les médecins prescrivent des produits que l'on peut se procurer hors des pharmacies. L'adjonction de substances dans ces remèdes a donc également l'avantage de ne pas froisser le pharmacien, qui ne remettra ainsi pas en cause le remède prescrit lorsque le malade viendra se le procurer¹⁰³.

position. Il peut dans de tels cas s'agir de simples tisanes comme de poisons. À la différence des charlatans, les maiges ne sont pas itinérants, mais ils exploitent comme eux la crédulité de leurs clients, compensant leur manque d'éducation par une grande confiance en eux-mêmes. CORNAZ, Édouard ; MORTHER, Paul, « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentés à la Société d'émulation », in *Bulletin de la Société neuchâteloise pour l'avancement des sciences sociales*, Neuchâtel, Imprimerie de James Attinger, 1869, tome 2, p. 209 ; 237 ; FENICHEL, Pierre, *Le charlatan et ses médecins au XIX^e siècle*, Paris, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2002, p. 8 ; TISSOT, A., *Avis au peuple sur sa santé*, op. cit., pp. 303-306.

99 *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 4, p. 699.

100 EBRARD, E., « Malades et médecins, nouvelle étude de mœurs », op. cit., p. 383.

101 *Ibid.*, p. 384.

102 *Ibid.*, p. 385.

103 *Ibid.*, pp. 383-384.

Il reste également à rappeler que vu l'état de la science au début du XIX^e siècle, l'exercice des branches de l'art de guérir par des praticiens de formation non académique ne signifie pas forcément que les soins qu'ils administrent sont de qualité inférieure¹⁰⁴. Dans l'intellect populaire du XIX^e siècle, la possession d'un diplôme ne coïncide pas forcément avec la faculté de guérir¹⁰⁵. Tous n'agissent d'ailleurs pas dans le but d'exploiter la naïveté du peuple, et il existe naturellement des médecins diplômés exerçant de manière abusive. Certains auteurs emploient alors dans de tels cas la notion de « charlatanisme médical » ou de « charlatanisme scientifique »¹⁰⁶.

Pour revenir à la Suisse, peu de temps après l'avènement de la République helvétique, Jean-Baptiste Des Granges¹⁰⁷ dresse l'état de la politique de

104 HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, op. cit., p. 32.

105 FENICHEL, P., *Le charlatan et ses médecins au XIX^e siècle*, op. cit., p. 59. Il cite : LÉONARD, Jacques, « La pensée médicale », in *Médecins, Malades et sociétés dans la France du 19^{ème} siècle*, p. 63.

106 BEAUDOT, Henri, *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme, ressemblances et différences dans leurs éléments et dans leur répression*, Lyon, Imprimerie Lyonnaise, 1938, p. 16; BRUN; HAHN; HILT; PICOT, « Qu'entend-on par spécialités pharmaceutiques? Quel degré de confiance peut-on leur accorder? », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1878, vol. 22, n° 10, pp. 89-92; POIRIER, J., *Petit dictionnaire du charlatanisme médical*, op. cit., p. 38.

107 Jean-Baptiste Des Granges (1751-1831) est un médecin français né à Mâcon, où il effectue son apprentissage de chirurgien avant de poursuivre à La Rochelle puis à Lyon, où il accède à un poste de chirurgien interne. En 1779, il est agrégé en chirurgie du Collège royal de chirurgie, et obtient à Valence le titre de docteur en médecine en 1788. Chirurgien en chef de l'armée qui défend Lyon contre la Convention en 1793, ce qui le pousse à se réfugier dans le pays de Vaud. Il s'installe à Morges, s'y marie et acquiert rapidement une clientèle étendue. Souvent associé aux travaux des sociétés savantes de la Suisse. Reçoit du Sénat de Berne une médaille d'or frappée en son honneur en témoignage de la reconnaissance publique qu'il a gagnée. Sur celle-ci sont gravés les mots : « *te digna manet gloria* ». Il retourne à Lyon en 1802 et devient agrégé de l'Académie de Dijon la même année. Membre correspondant des sociétés de médecine de Paris et de Lyon, des académies de Montpellier, Marseille, Bordeaux, Nîmes, Toulouse, Dijon, Mâcon, Zurich, Bâle, Rome, Turin, New York. Archives cantonales vaudoises, fichier 1798-XX^e RMS 6/194.003 microfilm; *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 13, p. 5; *Biographie universelle ancienne et moderne, ou Histoire, par ordre alphabétique, de la vie publique et privée de tous les hommes qui se sont fait remarquer par leurs écrits, leurs actions, leurs talents, leurs vertus ou leurs crimes*, nouvelle édition, publiée sous la direction de M. Michaud, revue et corrigée et considérablement augmentée d'articles omis ou nouveaux, Paris, 1855,

santé en Helvétie dans son mémoire adressé le 28 juillet 1798 au Corps législatif¹⁰⁸. Il y explique soigneusement la nécessité pour l'Helvétie de mettre sur pied une police médicale réglementée et suivie avec sévérité¹⁰⁹.

Dans les faits, les personnes pratiquant l'art de guérir sont encore traitées de manière égale, qu'elles aient établi leurs compétences par le biais d'une formation reconnue ou non¹¹⁰. Cela a pour conséquence que la majorité d'entre elles ne bénéficie pas de compétences suffisantes, et que

vol. 10, pp. 300-301 ; POINTE, Jacques Pierre, *Éloge historique de J. B. Desgranges*, Lyon, Imprimerie de J. M. Barret, 1831, pp. 3-10.

108 DES GRANGES, Jean Baptiste, « Mémoire sur l'exercice de l'art de guérir en Helvétie et sur l'importance extrême de l'établissement provisoire d'une commission de santé ; présenté au Corps législatif le 28 juin 1798 », in *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 13, pp. 5-13.

Des Granges, d'origine française, fait usage du terme « officier de santé » tout au long de son exposé. Ce mot, déjà utilisé sous l'Ancien Régime pour désigner les médecins de corps dans le cadre militaire, qualifie en France les médecins à l'époque de la Révolution. Le terme « médecin » est mis de côté, de la même manière que celui de « médecine », considéré élitiste et ainsi remplacé par « art de guérir ». Une loi de 1794 prévoit un enseignement complet pour les officiers de santé et n'envisage pas de distinction. Mais la Loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) instaure dès son art. 1 une différence entre médecin et officier de santé. Les officiers de santé deviennent une classe intermédiaire de professionnels. Ils sont autorisés à pratiquer, mais n'ont pas étudié dans les écoles de médecine (art. XV). Au cours du XIX^e siècle le sens du terme « officier de santé » va changer pour acquérir une connotation péjorative, désignant les praticiens de formation inférieure. Cette profession est finalement supprimée en 1892. En Suisse, en milieu du XIX^e siècle, l'Armée confédérale appelle « officiers de santé » ses membres affectés à des tâches sanitaires, notamment les chirurgiens affectés aux corps de troupes. BROCKLISS, L., « L'enseignement médical et la Révolution », op. cit., p. 82 ; CROSLAND, Maurice, « The *officiers de santé* of the French Revolution : A case study in the changing language of medicine », in *Medical history : a quarterly journal devoted to the history of medicine and related sciences : [the official journal of the British Society for the History of Medicine]*, Londres, Wellcome Institute for the History of Medicine, 2004, n° 48 (2), pp. 231-235 ; « Loi portant qu'il sera établi à Paris, à Montpellier et à Strasbourg, des écoles destinées à former des officiers de santé pour le service des hôpitaux, et spécialement des hôpitaux militaires et de marine », du 14 frimaire an III (4 décembre 1794), in *Bulletin des lois de la République française*, Paris, Imprimerie Nationale des Lois, n° 96, pp. 2-6 ; « Loi relative à l'exercice de la médecine », du 19 ventôse an XI (10 mars 1803), in *Bulletin des lois de la République française, 3^{ème} série, Tome septième, Contenant les Lois et Arrêtés rendus pendant le 1^{er} Semestre de l'an XI*, Paris, Imprimerie de la République, floréal an XI, n° 256, pp. 567-576 ; *Instructions pour les officiers de santé et les employés des corps des ambulances et des hôpitaux stationnaires de l'Armée fédérale*, Berne, Imprimerie Haller, 1842, 177 p.

109 DES GRANGES, J.- B., « Mémoire sur l'exercice de l'art de guérir en Helvétie... », op. cit., p. 7.

110 *Ibid.*, p. 5.

certaines sont même dangereuses¹¹¹. Rengger confirme cette idée et déclare la même année que dans la plus grande partie de la République, l'exercice de la médecine est placé dans des « mains inhabiles »¹¹².

Des Granges propose dans ce même mémoire un projet de décret¹¹³ précis mettant en place des commissions de santé cantonales et définissant leurs attributions¹¹⁴. Ce texte, qui démontre sa connaissance étendue de

111 « Là où se trouvent des artistes qui, peu faits pour la médecine, l'ont embrassée ou quelqu'une de ses branches, moins par goût, par instinct, qu'on me passe cette expression, que par calcul, convenance ou intérêt, avec peu de lumières, guère d'aptitude à en acquérir, nulle souciance à se montrer habile et à se préparer des succès, une bonne partie est condamnée à n'être jamais que des grossiers imitateurs, que des routiniers aveugles, lesquels feront plus de mal à la société, plus de torts à leurs semblables en deux ans d'exercice qu'ils ne seront capables d'en réparer dans tout le cours de leur vie ». *Ibid.*, pp. 6-7.

112 Lettre du ministre de l'intérieur de la République helvétique, une et indivisible, au Directoire exécutif, du 16 novembre 1798, in Archives fédérales suisses, B Gesundheits-polizei. 1798-1801. 554. KE.

113 « Projet de décret : Commission de santé », in DES GRANGES, J.- B., « Mémoire sur l'exercice de l'art de guérir en Helvétie... », *op. cit.*, pp. 11-13.

114 Art. 9 : « La Commission de santé s'occupera de toutes les parties relatives à l'art de guérir, soit en ce qui concerne ceux qui l'exercent, soit touchant les objets de salubrité et d'utilité publique ; au premier chef :

- 1) La vérification de toutes les patentes délivrées par l'ancien gouvernement aux médecins, chirurgiens, pharmaciens, chimistes, droguistes soit matérialistes, accoucheurs, sages-femmes, rhabilleurs, artistes vétérinaires et à tout autre citoyen dont la profession a des rapports directs ou indirects avec l'art de guérir et ci-devant assujettie à une patente. La Commission y mettra son visa signé du président et de l'un des secrétaires du bureau, et le préfet national ou la chambre administrative y fera apposer le sceau de la République. – Cet examen des patentes commencera par celles des douze membres de la Commission dans sa première assemblée générale et sera continuée par le bureau.
- 2) L'examen des aspirants à l'exercice d'une des branches de l'art de guérir ou à la vente de remèdes et drogues.
- 3) L'examen des sages-femmes ou accoucheuses.
- 4) L'examen des personnes qui se voueront au traitement des maladies des bestiaux, délivrant aux uns et aux autres, s'ils sont jugés capables, un diplôme d'exercice, assujetti de même au visa et au cachet républicain.
- 5) L'inspection des pharmacies, laboratoires de chimie, magasins de droguerie, etc.
- 6) La police médicale et la surveillance des officiers de santé dans leur exercice.
- 7) La révision des rapports et leur examen sévère, avec l'opinion par écrit de la Commission, les dits rapports ne pouvant être reçus en justice qu'après cette vision préalable.

la matière, ne parvient cependant pas à s'imposer. Les travaux législatifs concernant l'art de guérir entrepris durant la République helvétique ne se baseront pas dessus, mais l'exhaustivité de ce projet et son étonnante modernité lui font mériter une mention particulière.

La structure étatique unitaire est complètement nouvelle pour l'Helvétie. Celle-ci n'a donc à ce moment-là ni les infrastructures ni les moyens pour envisager une centralisation immédiate des affaires sanitaires. La législation sur les professions médicales n'échappe pas à cette règle, et ne peut donc être établie directement. Elle devra être approchée par étapes, voire même de manière détournée, comme nous le verrons plus bas.

-
- 8) L'inspection des institutions d'humanité et de bienfaisance, des ateliers de charité, des secours pour les noyés et autres cas urgents, des hôpitaux. – l'assistance des mères nourrices pauvres, les secours médicaux portés à domicile aux indigents, etc.

Au second chef :

- 1) Le traitement des épidémies humaines et des maladies populaires régnantes.
- 2) Les épizooties et tout ce qui a rapport aux bestiaux et aux préoccupations d'urgence à prendre, soit pour les préserver des maladies, soit pour leur faire administrer des prompts secours, etc.
- 3) Tous les objets de salubrité publique et relatifs à la police des villes et de tous les endroits habités. Comme la salubrité de l'air, la bonté des eaux potables, dans les fontaines publiques, la voirie des rues, leur encombrement, qui donne souvent lieu à la stagnation des eaux et des immondices; l'inspection des canaux, égouts, puisards et coulisses des latrines ou privés publics [sic!] ou des maisons particulières; les fabriques d'amidon, de cordes à boyaux, les boucheries, les fonderies, tanneries, le placement des fumiers dans les dehors des villes etc. – tous objets qui disséminés dans plusieurs rues ou quartiers, y deviennent des sources habituelles de corruption. Sur ces derniers (n° 3), la Commission de santé n'aura que le droit de faire parvenir ses vues d'amélioration et de redressement à la chambre administrative et de provoquer sa sollicitude à cet égard ». « Projet de décret : Commission de santé », in DES GRANGES, J.-B., « Mémoire sur l'exercice de l'art de guérir en Helvétie... », *op. cit.*, pp. 11-12.

Chapitre 1 : L'abolition des privilèges des corporations et des bourgeoisies et son incidence sur les professions médicales

Durant l'Ancien Régime, l'exercice d'un grand nombre de métiers dépend des corporations¹¹⁵. Celles-ci réglementent à leur guise leur domaine, et se réservent la faculté d'interdire de pratiquer une profession aux personnes qu'elles excluent. Le pouvoir étendu des corporations est cependant incompatible avec les acquis de la Révolution, principalement l'apport des droits fondamentaux dont un certain nombre sont déjà énoncés dans la Constitution helvétique de 1798¹¹⁶. Leur abolition devient ainsi indispensable pour établir le principe d'égalité sur tout le territoire national.

La faculté de pratiquer l'art médical ou de vendre des remèdes découle de la liberté de commerce et d'industrie qui ne figure cependant pas dans le catalogue des libertés énoncées dans la Constitution de 1798¹¹⁷. Cette liberté est en premier lieu consacrée dans le décret des Conseils législatifs du 8 mai 1798¹¹⁸ sur la liberté absolue de commerce entre tous les can-

115 Les corporations de métiers, que l'on peut aussi retrouver sous le nom de compagnies, confréries, sociétés ou maîtrises, sont des groupes d'artisans par corps de métiers visant à limiter la concurrence et refuser la maîtrise à des étrangers, cherchant à maintenir le bon renom du métier. Les hiérarchies au sein d'un corps de métier y sont clairement établies. Elles édictent des prescriptions concernant l'apprentissage, le compagnonnage ainsi que sur l'obtention de la maîtrise. Les débuts des groupements d'artisans en Suisse sont difficiles à déterminer. Les corporations elles-mêmes remontent au Moyen Âge et exercent un rôle économique et politique capital jusqu'à la République helvétique de 1798. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 2, pp. 584-585.

116 MONNIER, V., « Aperçu de la destinée des droits fondamentaux sous la République helvétique (1798-1803) », *op. cit.*, pp. 232-235.

117 *Ibid.*, p. 234.

118 Ce décret est proclamé à la suite de l'annulation d'une proclamation de la chambre administrative zurichoise défendant la sortie de comestibles hors de son canton. « Séance du Grand Conseil du 7 mai 1798 », in *Journal des deux Conseils de la Répu-*

tons¹¹⁹, puis par Loi du 19 octobre 1798¹²⁰ sur l'abolition des maîtrises et des jurandes¹²¹.

I. La fin du régime des corporations

Peu après la promulgation de la Constitution du 12 avril 1798, la question du libre exercice des professions médicales se pose lors de l'abolition du régime des corporations alors en vigueur en Suisse. Ces corporations offrent une certaine sécurité à ceux qui sont parvenus à s'y faire admettre. Des Granges, dans son mémoire que nous avons évoqué, attribue à cette situation confortable le développement en Suisse d'une certaine complaisance des praticiens, qui se trouvent protégés contre une concurrence acharnée. Cet état de fait explique selon lui en grande partie le retard que l'exercice de l'art de guérir connaît en Suisse par rapport à la France,

blique helvétique une et indivisible : du 12 avril au 14 juillet 1798, Lausanne, Tarin & Duret, 1798, n° X, pp. 82-83.

119 *Recueil helvétique*, tome 1, p. 50; MULLER, J.; GLOUTZ-BLOZHEIM, R.; MONNARD, C.; LOTTINGER, J.-J.; VUILLEMIN L., *Histoire de la Confédération suisse*, op. cit., vol. 16, pp. 121-123.

Les actes normatifs de la République helvétique sont publiés dans huit volumes différents dont les titres et la numérotation ne sont pas réguliers. Nous avons choisi, par souci de clarté, de reprendre l'appellation « Recueil helvétique » utilisée par Delvaux pour l'ensemble de ces huit ouvrages. Cependant, nous avons maintenu dans la bibliographie les titres originaux, car ce sont ceux-ci qui apparaissent dans les catalogues. DELVAUX, Pascal, *La République en papier : circonstances d'impression et pratiques de dissémination des lois sous la République helvétique (1798-1803)*, Genève, Presses d'Histoire Suisse, 2004, vol. 2, pp. 22-37.

120 « Loi du 19 octobre 1798 sur l'abolition des maîtrises et des jurandes », in *Recueil helvétique*, tome 2, p. 31.

121 Les jurandes sont des charges attribuées à une ou plusieurs personnes pour représenter et défendre les intérêts des corporations, et veiller à l'application correcte de leur règlement intérieur. Les titulaires de la jurande sont des maîtres jurés, tirant leur nom du serment qu'ils prêtent avant d'accéder à leur fonction. BABOT, Agnes; BOUCAUD-MAITRE, Agnes; DELAIGUE, Philippe, *Dictionnaire d'histoire du droit et des institutions publiques (476-1875)*, Paris, Ellipses, 2007, 2^e éd., pp. 433-436; LEPOINTE, Gabriel, *Petit vocabulaire d'histoire du droit français*, Paris, Domat Montchrestien, 1948, pp. 179-180.

l'Allemagne et l'Angleterre, particulièrement en ce qui concerne la chirurgie¹²².

Le 2 mai 1798, suite à un message du Directoire, le législateur se penche sur la question des maîtrises et des jurandes. Bernhard-Friedrich Kuhn¹²³ décrit ce jour-là le système des maîtrises comme étant « l'ennemi de toute liberté ». Il encourage son abolition et souhaite que les autorités se contentent de soumettre à une police particulière les arts relatifs à la santé¹²⁴.

La question est alors renvoyée à une commission sur les maîtrises¹²⁵. Celle-ci confirme par la suite dans son rapport¹²⁶ que les maîtrises s'opposent au développement de l'industrie ainsi qu'aux libertés et sont donc contraires à la Constitution. Elle rédige une proposition de texte législatif

122 « Le défaut d'appréciation de l'excellence de leur état, le manque de concurrence et la certitude d'un poste qui met à l'abri du besoin, sont les trois causes majeures qui plongent et entretiennent les officiers de santé de l'Helvétie dans l'insouciance, l'inaction et la paresse, d'où découlent mille maux pour la société. Le manque d'un exercice soutenu, d'une méditation suivie sur ce que présente la pratique journalière, enfantent l'oubli de ce qu'ils ont su et l'indifférence pour ce qui s'acquiert chaque jour ; à peine s'est-il écoulé quelques années qu'ils ne sont plus au niveau des connaissances modernes, et par cela même l'art de guérir est en Suisse à un degré d'éloignement presque incommensurable de ce qu'il est en France, en Allemagne et en Angleterre, et surtout chez la grande Nation, pour ce qui concerne la chirurgie, cette médecine opératoire, dont l'exercice est cependant si essentiel dans un pays tout d'agriculteurs et d'hommes laborieux et occupés ». DES GRANGES, J.-B., « Mémoire sur l'exercice de l'art de guérir en Helvétie... », *op. cit.*, pp. 6-7.

123 Bernhard-Friedrich Kuhn (1762-1825) naît à Grindelwald dans le canton de Berne. Il est, en 1792, juriste, professeur de droit à l'institut politique et avocat au Conseil des Deux-Cents. Il est promu capitaine des grenadiers du régiment du Simmental en 1798. Il devient membre du gouvernement provisoire, membre et président du Grand Conseil helvétique, commissaire civil auprès de l'Armée helvétique en 1799, membre du Conseil exécutif helvétique en 1801, de la Consulta à Paris en 1803 et professeur de droit à l'académie. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, *op. cit.*, vol 4, pp. 406-407 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 7, p. 428.

124 « Réunion du Grand Conseil du mardi 2 mai 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel, République helvétique*, n° 5, 5 mai 1798.

125 Composée de Souter, Muller, Geyser, Bourgeois et Carrard. « Réunion du Grand Conseil du 2 mai 1798 », in *Journal des deux Conseils de la République helvétique une et indivisible*, *op. cit.*, n° 6, p. 61.

126 « Réunion du Grand Conseil du mardi 25 mai 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel, République helvétique*, n° 25, 29 mai 1798.

tenant en cinq points et dont les deux premiers concernent directement l'exercice de la médecine :

1. *Toute maîtrise et tribut sont abolis, pour rendre à chaque citoyen la pleine liberté de travailler dans le genre qui lui conviendra le mieux.*
2. *Les médecins, chirurgiens et sages-femmes, ne pourront exercer leur art, s'ils ne sont munis de la patente d'une Académie connue, et après examen.*¹²⁷

Ainsi, ce projet a pour but de garantir à chacun la liberté d'exercer le métier de son choix. Cependant, certaines professions¹²⁸ dont la mauvaise pratique pourrait porter atteinte à la santé des individus sont soumises à des conditions d'apprentissage plus strictes, à savoir l'obtention d'un titre remis à la suite d'un examen.

Après la lecture de ce projet, Kuhn déclare qu'il est indispensable pour exécuter les recommandations proposées par la Commission de créer une faculté à l'échelle nationale pour l'examen des médecins et des chirurgiens car il est encore, selon lui, facile de se procurer rapidement une patente de docteur sans qualifications particulières¹²⁹. Sans infrastructure

¹²⁷ *Ibid.*

¹²⁸ Le projet de la commission mentionne dans les art. 3 à 5 les professions de boucher et de boulanger qui seraient placées sous inspection des communes.

Art. 3 : « Chaque commune peut établir un ou plusieurs bouchers sous son inspection, et sous convention entr'eux ».

Art. 4 : « Ils seront soumis à la taxe, ainsi que les boulangers ».

Art. 5 : « Chaque particulier peut faire commerce de la boucherie, mais doit débiter publiquement dans le lieu qui sera fixé par l'agent de police, et sous son inspection ».

¹²⁹ « Réunion du Grand Conseil du mardi 25 mai 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel, République helvétique*, n° 25, 29 mai 1798. Des Granges explique dans le même sens que les patentes de médecin et de chirurgien peuvent facilement être obtenues auprès des conseils de santé, permettant du jour au lendemain de transformer en « médecin titré » une personne inexpérimentée. DES GRANGES, J. B., « Mémoire sur l'exercice de l'art de guérir en Helvétie et sur l'importance extrême de l'établissement provisoire d'une commission de santé ; présenté au Corps législatif le 28 juin 1798 », *op. cit.*, vol. 13, pp. 5-6.

concrète pour attester des compétences des médecins, une loi reprenant les dispositions proposées par la Commission dans son rapport ne parviendrait pas à remplir le but qu'elle poursuit, à savoir garantir le bon traitement et la sécurité des patients.

Les conseils législatifs renvoient finalement le projet à la Commission qui l'avait élaboré¹³⁰, lui demandant de l'étendre entre autres aux pharmaciens. Cette ébauche ne s'intègre cependant pas à la Loi définitive du 19 octobre sur l'abolition des jurandes et maîtrises, mais il est intéressant de relever que les affaires de santé étaient prises en compte lors des travaux préparatoires.

1. La Loi du 19 octobre 1798 sur l'abolition des jurandes et maîtrises

La question du régime des corporations demeure centrale sous la République helvétique. Cela est vrai même si aucune réglementation spécifique sur les professions médicales n'en ressort directement. Le 7 août 1798, le Directoire adresse donc un message au corps législatif lui demandant de rédiger rapidement un texte y mettant fin¹³¹.

Peu de temps après, la Suisse est contrainte de conclure un traité d'alliance offensive et défensive avec la France¹³² qui entre en vigueur le 23

130 « Réunion du Grand Conseil du mardi 25 mai 1798 », in *Journal du corps législatif et bulletin officiel, République helvétique*, n° 25, 29 mai 1798.

131 « Les moyens d'assurer la liberté de l'industrie ne sont pas encore déterminés. Les anciens privilégiés qui la gênent dans divers lieux subsistent, et l'artisan qui vit de son travail et du jour au jour, voyant ses bras liés comme sous l'oligarchie, se demande ce qu'il a gagné de la Révolution ». Message du Directoire exécutif au Corps législatif du 7 août 1798, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique et des autorités du canton du Léman*, tome 3, n° 11, dimanche 12 août 1798.

132 « Traité de paix et d'alliance offensive et défensive entre la République française et la République helvétique, du deux fructidor, l'an sixième de la République française, une et indivisible », in *Recueil helvétique*, tome 1, pp. 413 ss.

septembre 1798¹³³. L'adoption de ce traité crée une inégalité qui donne à l'abolition des corporations un caractère urgent, car elle offre aux ressortissants français en Helvétie une situation plus avantageuse que celle des Suisses¹³⁴. Ils peuvent en effet aller et venir comme bon leur semble sur le territoire de la République helvétique, exercer leur industrie et y ouvrir des établissements alors que les Suisses doivent se plier aux règlements des diverses corporations pour exercer un métier¹³⁵. Bien que les frontières cantonales aient été abolies, le maintien des corporations empêche donc les médecins suisses de circuler en Suisse.

Cet avantage dont bénéficient les ressortissants français indigné le Directoire qui adresse un message au Grand Conseil, lui demandant de rétablir une situation d'égalité¹³⁶. Les membres du Grand Conseil, lors de leurs délibérations, sont unanimement en faveur de l'interdiction des corporations, mais ne sont pas d'accord sur la manière de procéder. Kuhn, Carrard¹³⁷ et Secretan¹³⁸ souhaitent garantir la liberté d'industrie aux citoyens d'Helvétie avant tout. Ils proposent le maintien en vigueur des

133 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 2, p. 891.

134 Art. 9 : « Les Citoyens de la République Française, pourront aller et venir en Helvétie munis de passe-ports en règle. Il leur sera libre d'y former tous et tels établissements, d'y exercer tels genre d'industrie, que la Loi permet et protège [...] ».

135 MULLER, J. ; GLOUTZ-BLOZHEIM, R. ; MONNARD, C. ; LOTTINGER, J.-J. ; VUILLEMIN, L., *Histoire de la Confédération suisse*, op. cit., vol. 16, pp. 149-150.

136 Séance du Grand Conseil du lundi 15 octobre 1798, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, op. cit., tome 3, n° 58, vendredi 19 octobre 1798.

137 Henri Vincent Carrard (1766-1820) est un avocat lausannois. Il obtient son doctorat à Tübingen en 1789. Membre du Grand Conseil de la République helvétique dès le 19 mars 1798, puis du Conseil législatif d'août 1800 à octobre 1801, il est ensuite nommé au Sénat en mars 1802, puis à l'Assemblée des notables en avril de la même année. Président du tribunal de district de Lausanne de 1803 à sa mort, il est très impliqué dans l'élaboration de la législation civile vaudoise. *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 3, p. 46.

138 Louis Secretan (1758-1839) naît à Lausanne et y suit des études de droit avant d'obtenir son doctorat à Tübingen en 1780. De tendance unitaire, il accède au Conseil des Deux-Cents de Lausanne en 1777, et exerce de nombreuses fonctions à l'échelon cantonal au cours de sa vie. Durant la République helvétique, il devient membre du Grand conseil de 1798 à 1801, et le préside de novembre 1798 à août 1801. Il est délégué à la Consulta de 1802 à 1803, puis à la Diète confédérale de 1803 à 1814, ainsi qu'en 1822 et 1831. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 6, p. 136; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 11, p. 493.

législations antérieures, et prévoient la rédaction d'un texte uniforme sur la police des professions par la suite. Huber¹³⁹, Koch¹⁴⁰ et Souter¹⁴¹ estiment quant à eux qu'il serait préférable de définir les limites de la liberté d'industrie avant de l'accorder, car il existe plusieurs régions de la République où seules les corporations exercent une police sur les professions. Leur suppression accorderait dans ces lieux une liberté d'exercice totale de tous les métiers. Le Grand Conseil décide cependant d'aller dans le sens des premiers et soumet au Sénat une résolution maintenant les anciennes législations cantonales provisoirement en vigueur¹⁴².

Cette résolution est discutée par le Sénat le 17 octobre 1798¹⁴³. Celui-ci estime cependant que ce texte doit être mieux rédigé et le renvoie à la Commission des maîtrises et jurandes¹⁴⁴. Cette commission recommande

139 Johann Wernhard Huber (1753-1818) est un pharmacien de Bâle. Après un apprentissage de pharmacien, il suit des études de médecine ainsi que d'aide en pharmacie à Berlin de 1771 à 1772. Il siège au Grand Conseil de la République helvétique en 1798, puis au Sénat de 1800 à 1801. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, p. 612.

140 Karl Koch (1771-1844) est un juriste et politicien originaire de Thoune. Il étudie le droit à Berne et à Tübingen, et exerce le métier d'avocat à Berne de 1804 à 1831, où il contribue notamment à la rédaction du code civil. Durant la République helvétique, il joue un rôle important dans la création de la Légion helvétique. Il siège au Grand Conseil dès 1798 puis en prend la présidence. Membre du Sénat en 1801, il en est chassé pour être de tendance unitaire. Koch fait partie des députés à la Consulta de 1803. En 1831, il préside la commission chargée de la révision de la Constitution bernoise, puis devient conseiller d'État de 1831 à 1840, et s'attelle durant cette période à réformer l'organisation militaire bernoise. À partir de 1840, il préside le Tribunal suprême, fonction qu'il occupera jusqu'à sa mort. *Dictionnaire historique et géographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 378 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 7, p. 357.

141 Johann Rudolf Souter, ou Suter (1766-1827) est originaire de Zofingue. Il obtient son doctorat en médecine à Gottingue en 1787 et exerce dans sa ville natale jusqu'en 1798. De tendance unitaire, il devient membre du Grand Conseil de la République helvétique de 1798 jusqu'en août 1800 et le préside en octobre 1798. Il est à l'origine de la loi sur la suppression de la torture du 12 mai 1798. A la fin du régime unitaire helvétique, il se consacre à nouveau à la médecine puis devient professeur de grec à Berne de 1820 à sa mort. *Dictionnaire historique et géographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, p. 437 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, p. 257.

142 Séance du Grand Conseil du lundi 15 octobre 1798, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique, op. cit.*, tome 3, n° 58, vendredi 19 octobre 1798.

143 Séance du Sénat du vendredi 17 octobre 1798, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique, op. cit.*, tome 3, n° 61, mardi 23 octobre 1798.

144 *Ibid.*

l'acceptation de la résolution, même si celle-ci est imparfaite, car il est prioritaire et conforme aux vœux exprimés par le Directoire de supprimer l'inégalité dont bénéficient les ressortissants français en Helvétie¹⁴⁵. La Loi sur l'abolition des jurandes et maîtrises, loin de faire l'unanimité¹⁴⁶, est donc approuvée par le Sénat le 19 octobre 1798¹⁴⁷.

Cette législation est la première à instituer la liberté de commerce et d'industrie en Helvétie¹⁴⁸. Elle abolit à son art. 1¹⁴⁹ le régime des corporations. Des précautions particulières sont prises au sujet des métiers ayant un rapport avec la santé des citoyens. Son art. 2¹⁵⁰ substitue l'autorité des corporations à celle d'une police étatique mais maintient les lois antérieures lorsque celles-ci visent à assurer la sécurité des citoyens. Cependant, la police mentionnée dans cet article n'est pas encore organisée, comme le démontre l'art. 3¹⁵¹ qui indique que le législatif helvétique devra par la suite adopter un règlement qui définira ses compétences.

C'est sur cette loi que les projets de réglementation successifs en matière de personnel médical¹⁵², de lutte contre le charlatanisme¹⁵³ ou encore de vente de drogues et de poisons¹⁵⁴ se basent. Cependant, malgré le fait

145 Séance du Sénat du vendredi 19 octobre 1798, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, op. cit., tome 3, n° 63, jeudi 25 octobre 1798.

146 Un membre du Sénat propose de rouvrir la discussion sur cette loi le lendemain de son adoption. Séance du Sénat du samedi 20 octobre 1798, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, op. cit., tome 3, n° 63, jeudi 25 octobre 1798.

147 *Ibid.*

148 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 148.

149 Art. 1 : « L'exercice des arts, métiers et branches de l'industrie doit être libre en Helvétie, et les droits de contrainte exercés jusqu'ici par les maîtrises contre cette liberté être entièrement abolis ».

150 Art. 2 : « Tous les arts, métiers et branches d'industrie qui peuvent avoir quelque influence sur la sûreté de la vie, de la santé et de la propriété des citoyens, sont sous l'inspection de la police et soumis aux lois qui ont existé jusqu'ici, autant qu'elles auront pour but le maintien de cette sûreté ».

151 Art. 3 : « Le corps législatif donnera un règlement général sur la police, relative aux arts, aux métiers et à l'exercice de l'industrie ».

152 *Ämtliche Sammlung des Acten aus der Zeit des Helvetischen Republik*, op. cit., vol. 13, p. 52.

153 *Ibid.*, p. 84.

154 *Ibid.*, p. 160.

que cette loi consacre la liberté d'industrie, il est important de garder à l'esprit qu'elle est rédigée dans l'urgence. Nous verrons que cet état de fait engendre une situation compliquée pour l'exercice des professions médicales.

2. **L'Arrêté du Directoire exécutif du 3 décembre 1798 sur l'exercice des professions suite à l'abolition des privilèges de professions**

Cet arrêté¹⁵⁵ réaffirme l'idée de la Loi du 19 octobre 1798 sur l'abolition des maîtrises et des jurandes dans son préambule en expliquant que l'interdiction des maîtrises et jurandes est légitime car celles-ci sont en contradiction avec les valeurs proclamées dans la Constitution helvétique. Cependant, il demeure nécessaire de surveiller les professions dont l'exercice peut avoir un impact sur la santé du peuple. Sans le contrôle des corporations ni celui d'une police, ces professions se retrouvent en état d'anarchie. De plus, malgré l'entrée en vigueur de la Loi du 19 octobre, les autorités de surveillance ainsi que le mode d'exécution de cette loi ne sont toujours pas déterminés. L'art. 1¹⁵⁶ de l'Arrêté du 3 décembre 1798 prévoit alors que les personnes désirant pratiquer une profession anciennement soumise au régime des corporations doivent s'adresser à la municipalité pour en obtenir l'autorisation. À son art. 2¹⁵⁷, cet arrêté cite « nommément » certains types de professions qui lui sont soumises,

155 « Arrêté du Directoire exécutif du 3 décembre 1798 sur l'exercice des professions, suite à l'abolition des privilèges de professions », in Archives cantonales vaudoises, H 16 bis 20.

156 Art. 1 : « Tous ceux qui désireront entreprendre un genre de profession, qui ci-devant ne pouvoit s'exercer qu'au moyen de privilèges attachés à certains établissements, se pourvoiront à cet égard d'une permission, pour laquelle ils seront tenus de s'adresser à la municipalité, ou à son défaut, à l'Agent de leur Commune ».

157 Art. 2 : « A cette espèce de professions appartiennent nommément toutes les mécaniques mues par l'eau, comme les moulins, les foulés, toutes celles qui demandent un fourneau, comme les forges, les fours à cuire le pain, de plus les bancs de boucheries, les auberges, les tavernes et les tanneries ».

mais aucune de celles mentionnées ne concerne l'art de guérir ou la vente de produits thérapeutiques. La mention « nommément » indique cependant que la liste n'est pas exhaustive. D'autres professions influant sur la santé des citoyens peuvent donc s'y ajouter. La municipalité doit veiller à la correcte application des ordonnances de police déjà existantes (art. 8). C'est donc toujours aux ordonnances cantonales antérieures à la République helvétique que cet arrêté renvoie.

Le 18 décembre 1798, Rengger confirme encore une fois que la Loi du 19 octobre soumet toutes les branches de l'industrie, et particulièrement celles qui sont liées à la santé des individus, aux anciennes ordonnances et autorités cantonales. Il souligne de plus le caractère provisoire de cette mesure¹⁵⁸. Rengger précise par la suite l'objectif de l'Arrêté du 3 décembre : il doit permettre d'instaurer un seuil minimum de surveillance des professions de la santé, car toutes sont devenues, par la Loi du 19 octobre, complètement libres. Toute personne régulièrement établie dans la République peut ainsi sans conséquences s'essayer à la pratique de son choix. Tant qu'une loi régissant les professions n'est pas en vigueur, c'est donc à l'Arrêté du 3 décembre de mettre en place un certain contrôle¹⁵⁹.

Malgré ces précisions, les tribunaux de districts ne sont pas au bénéfice d'informations suffisamment claires sur l'interprétation qu'ils doivent donner à la Loi du 19 octobre. Une loi d'explication est finalement édictée le 3 mai 1800¹⁶⁰ pour clarifier encore certains points. Ce court texte spécifie d'une part que les anciennes lois de police ne restent applicables que lorsqu'elles touchent la santé et la sûreté des citoyens (art. 1¹⁶¹), ap-

158 Lettre du ministre de l'intérieur à la chambre administrative du canton du Léman du 18 décembre 1798, in Archives cantonales vaudoises, H 390 A.

159 « Le ministre de l'intérieur aux Chambres Administratives », in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, op. cit., tome 5, n° 14, jeudi 17 janvier 1799.

160 « Loi du 3 mai 1800 sur l'explication de la Loi du 19 octobre 1798 sur la liberté de commerce et de l'industrie », in *Recueil helvétique*, tome 4, pp. 20-21.

161 Art. 1 : « Les anciennes lois de police sur les métiers, le commerce et les diverses branches d'industrie ne demeurent en vigueur qu'en tant qu'elles ont trait au repos, à l'ordre, à la santé et à la sûreté des citoyens ».

puyant ainsi les clarifications apportées par Rengger. De plus, il garantit à chaque citoyen helvétique ou étranger établi en Suisse le libre exercice du commerce dans l'ensemble du territoire de la Suisse d'alors (art. 2¹⁶²).

Nous voyons ici que la volonté claire de légiférer sur les affaires médicales se heurte aux nombreuses difficultés engendrées par la nouvelle structure de la Suisse. Tous les organes sont encore à définir, ce qui a pour effet de réduire l'efficacité des textes adoptés. Cependant, malgré la confusion qu'elle engendre, cette question d'intérêt public demeure sans relâche au cœur des débats.

En plus de la question du libre exercice des professions empêché par les corporations, il devient nécessaire de considérer la liberté d'établissement des personnes dans l'ensemble du territoire helvétique afin d'y pratiquer leur métier. Les bourgeoisies¹⁶³, présentes depuis l'Ancien Régime, posent par leur structure locale un certain nombre de difficultés lors de la mise en place de l'État unitaire.

La Constitution de 1798 confirme à son art. 19 que « tous ceux qui sont actuellement bourgeois effectifs [...] deviennent par la Constitution citoyens suisses », mais le sort des bourgeoisies ainsi que leurs compétences ne sont pas réglés, ce qui a pour conséquence de créer un vide juridique¹⁶⁴. Les bourgeoisies, en plus d'administrer des biens dont elles sont

162 Art. 2 : « Tout citoyen Helvétique et chaque étranger qui s'est établi en Helvétie, suivant le prescrit de la loi du 19 octobre 1798, jouit dans tous les lieux de l'Helvétie et sur tous les marchés publics, des mêmes droits de liberté, de commerce et d'industrie, dont les habitants du même lieu jouissent ».

163 Apparue à la fin du Moyen Âge, la bourgeoisie constitue alors une nouvelle classe de personnes. Le titre de bourgeois, généralement acquis à la naissance ou par achat, est fort convoité car il donne accès à la jouissance des biens de la bourgeoisie ainsi qu'à certaines fonctions publiques. Les bourgeoisies évoluent durant la République helvétique et se font retirer des tâches au profit des municipalités. Celles-ci réapparaîtront néanmoins sous la Médiation en ne maintenant que la jouissance des biens communaux, perdant leurs privilèges liés au commerce et à l'industrie. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, pp. 265 ss.

164 ARLETTAZ, Silvia, *Citoyens et étrangers sous la République helvétique (1798-1803)*, Genève, Georg, 2005, p. 89.

propriétaires, remplissent des fonctions d'utilité publique, notamment en matière d'aide aux pauvres, que la République n'est pas en mesure de remplacer efficacement vu la situation dans laquelle elle se trouve¹⁶⁵. Il n'est donc pas envisageable de les supprimer purement et simplement. Les autorités de la République travaillent alors à définir le pouvoir municipal, pour lui permettre de prendre en charge certaines fonctions qu'occupaient les bourgeoisies¹⁶⁶.

En schématisant, la relation complexe entre l'abolition des corporations et le rôle des municipalités peut être expliquée ainsi : les professions médicales sous l'Ancien Régime sont soumises à l'autorité des corporations. L'accès à ces formations est donc limité à certaines personnes, mais en contrepartie les corporations exercent un contrôle sur l'exercice de ces professions. Avec l'État unitaire et les principes de liberté et d'égalité, les corporations doivent être interdites, permettant à chaque individu d'exercer le métier de son choix. Les travaux préparatoires de la Loi sur l'abolition des maîtrises et jurandes prévoient des dispositions particulières pour les professions qui exercent une influence sur la santé des individus, parmi lesquelles on retrouve les branches de l'art de guérir. Cependant, un traité conclu avec la France place les ressortissants français en Helvétie dans une position plus avantageuse que les Helvètes, ce qui a pour conséquence que la Loi sur l'abolition des maîtrises et jurandes doit

165 Cela est reconnu dans le préambule de la Loi du 15 février 1799 sur l'organisation des municipalités : « [...] même le partage des biens communaux ne conduiroit pas dans le moment présent au but désirable d'une régie unique, car sans examiner quelle seroit la balance des avantages et des inconvénients d'un tel partage, on croit pouvoir dire qu'il ne seroit être entrepris utilement dans la situation où se trouve la Patrie. Une opération aussi compliquée ne peut se faire avec sagesse que dans un État déjà bien organisé, bien loin d'être une œuvre préparatoire à la plus urgente organisation. D'ailleurs ce partage devant avoir pour effet naturel, de laisser la République chargée de certaines dépenses qui jusqu'à présent étoient regardées comme locales, comme par exemple le soulagement des pauvres, on doute que l'état des finances et le défaut des établissements nécessaires, permettent au Gouvernement de se charger aussi brusquement d'un tel fardeau ». In *Recueil helvétique*, tome 2, pp. 309 ss.

166 ARLETTAZ, S., *Citoyens et étrangers sous la République helvétique (1798-1803)*, op. cit., p. 92.

entrer en vigueur le plus rapidement possible, même si son texte est imparfait. Il en découle en pratique que l'exercice des professions médicales est rendu libre. Pour contrer cela, l'Arrêté du 3 décembre 1798 soumet l'exercice des professions qui dépendaient des corporations à l'obtention d'une patente délivrée par les municipalités. La surveillance des professions doit également être confiée aux mêmes municipalités, mais aucune loi sur l'exercice des professions n'entre en vigueur, ce qui fait qu'en pratique les lois sur la santé de l'Ancien Régime sont maintenues.

3. La Loi du 13 février 1799 sur les droits de bourgeoisie

La Loi du 13 février 1799 sur les droits de bourgeoisie¹⁶⁷ indique les éléments de la bourgeoisie qui sont maintenus. Dans son préambule, elle met en balance d'une part leur aspect contraire à la Constitution et de l'autre, avec un acharnement moins prononcé, le maintien de la copropriété de leurs biens propres¹⁶⁸. Les droits maintenus des bourgeoisies sont énumérés de manière exhaustive aux art. 1, 2 et 3 de la loi¹⁶⁹. Elles peuvent alors garder la propriété de leurs biens (art. 1 et 2) et maintenir

167 *Recueil helvétique*, tome 2, p. 301.

168 « Les C. C. L. considérant qu'à l'époque du changement d'un système fédéraliste en un système d'unité, du changement de Républiques la plupart aristocratiques en un gouvernement démocratique et représentatif, il importe que le Corps Législatif s'attache surtout à faire disparaître les principaux fondemens sur lesquels reposoit l'ancien ordre des choses.

Considérant que les droits de Bourgeoisie étoient principalement une de ces bases vicieuses qui s'opposoit à tout idée d'unité, qui comprimoit ce sublime élan vers le bien général, en attachant l'Helvétien à un petit coin de pays, et en bornant son attachement pour la Patrie, et qui isoloit son intérêt en restreignant son activité, et en mettant souvent les plus grands obstacles aux progrès de son industrie

Considérant de plus, que les principes de la Constitution, de la liberté et de l'égalité, exigent impérieusement un meilleur ordre dans cette partie, et qu'il est nécessaire de faire jouir incessamment chaque Citoyen de l'Helvétie des avantages inappréciables de la nouvelle Constitution.

Considérant d'un autre côté que chaque Communauté a des biens en propre, que la loi doit protéger ».

169 L'art. 4 spécifie explicitement que tous les autres droits et privilèges que connaissait la bourgeoisie par le passé s'éteignent désormais.

leur système d'assistance aux pauvres (art. 3). Tous les autres avantages dont elles jouissaient sont désormais abolis (art. 4). Cette loi rend de plus effective la liberté d'établissement¹⁷⁰. On retrouve en effet à son art. 5 la possibilité pour chaque citoyen de s'établir et d'exercer son industrie dans l'ensemble de l'Helvétie¹⁷¹.

4. La Loi du 15 février 1799 sur l'organisation des municipalités

Cette loi¹⁷² se charge d'opérer la distinction effective des tâches dévolues à l'État et aux bourgeoisies. Son préambule confirme le droit de propriété que ces dernières conservent, en le décrivant plus favorablement que ne le faisait la Loi du 13 février¹⁷³. Ce même passage explique également de manière fort honnête la raison pour laquelle l'aide aux pauvres demeure de leur ressort¹⁷⁴.

Ce texte instaure dans chaque commune une municipalité, élue par les citoyens actifs, qui gère la police administrative (art. 1) et une chambre de régie, nommée par les copropriétaires des biens communs, qui se voit confier la direction de ces biens (art. 2). L'établissement de ces deux organes communaux permet ainsi de concilier la garantie de la propriété

170 ARLETTAZ, S., *Citoyens et étrangers sous la République helvétique (1798-1803)*, op. cit., p. 99.

171 Art. 5 : « Tout homme qui d'après les art. 19 et 20 de la Constitution est citoyen helvétique, peut s'établir dans quel (qu') endroit que ce soit, dans toute la République helvétique, sans payer aucun droit d'entrée ; il peut y exercer son industrie, s'y fixer et y faire des acquisitions sans obstacle ; il jouira comme habitant de tous les mêmes droits dont jouissent ceux qui ont part aux biens communaux et des pauvres, à l'exception de ceux qui sont exclusivement réservés par les trois premiers paragraphes ».

172 « Loi du 15 février 1799 sur l'organisation des municipalités », in *Recueil helvétique*, tome 2, pp. 309 ss.

173 « Les associations connues ci-devant en Helvétie, sous le nom de Bourgeoisies n'ayant point été dissoutes, elles ont conservé un droit qui, pour être uniquement restreint à celui de la propriété des biens Communaux, n'en est pas moins respectable ».

174 « On doute que l'état des finances et le défaut des établissements nécessaires, permettent au Gouvernement de se charger aussi brusquement d'un tel fardeau ».

accordée aux bourgeoisies avec l'attribution aux municipalités de fonctions de police qui pouvaient par le passé appartenir aux bourgeoisies.

Ainsi, la République attribue par ce texte certains domaines de la santé publique aux municipalités (art. 37 ss). Parmi ceux-ci, on retrouve : l'inspection des denrées ainsi que leur vente (art. 41), l'exécution des lois de police concernant les arts et métiers (art. 42), et les mesures à prendre contre les épizooties (art. 49). La compétence des municipalités est ainsi attestée, mais tant qu'aucun texte législatif ne définit les conditions d'accès aux professions, ce sont, comme nous l'avons vu, les lois de l'Ancien Régime qui demeurent en vigueur.

La situation que nous avons décrite, allant de l'abolition des corporations jusqu'à l'attribution aux municipalités de compétences en matière de police sanitaire, illustre avec clarté les écueils auxquels sont confrontées les autorités de la République helvétique. Les intentions du législateur sont claires et poursuivent un intérêt public, mais les lois centralisatrices qu'il rédige sont mises à mal par des institutions cantonales archaïques qui, même si elles ne sont pas compatibles avec une structure d'État unitaire centralisé, ne peuvent être simplement supprimées. Les lois d'ordre général ne parviennent ainsi pas à régler les questions sanitaires qui nous intéressent. Il faudra, pour rencontrer des bases légales plus complètes, se pencher sur des textes plus spécifiquement axés sur la santé.

Chapitre 2 : Les efforts de législation spécifiques aux professions de la santé

Dès la proclamation du régime unitaire, on s'attelle au sein de la République à l'établissement des autorités centrales et à la définition de leurs compétences. Les questions relatives aux branches de l'art de guérir n'ont pu être traitées dans les législations de teneur générale. Nous allons dans

ce chapitre mettre en évidence les textes rédigés durant l'Helvétique qui y sont directement liés.

I. Le projet de loi sur la police médicale

Il n'existe qu'un seul texte proprement destiné à réglementer la médecine civile durant la République helvétique. Ce projet ambitieux est entrepris par Rahn¹⁷⁵. Nous avons certes déjà évoqué l'œuvre de Des Granges, mais cette dernière, bien qu'adressée aux autorités, ne saurait compter parmi les efforts engagés durant la période de l'Helvétique. Son texte n'est finalement pas pris en compte par le législateur, et nous avons donc choisi de le considérer pour son apport contextuel uniquement, ce qui ne remet nullement sa valeur en question.

À la différence de celui de Des Granges, le projet de Rahn¹⁷⁶ est discuté par les autorités. Il constitue un acte normatif complet répondant à l'objectif de la République de centraliser sa politique en matière de santé. En

175 Johann Heinrich Rahn (1749-1812) est un médecin zurichois. Il obtient son doctorat en médecine à Göttingue en 1771. Fondateur de l'Institut médico-chirurgical de Zurich en 1782, il est également à l'origine de la Société helvétique des médecins et chirurgiens en 1788 qu'il préside jusqu'en 1798. En 1792, Charles Théodore de Bavière lui remet la dignité de comte palatin, titre lui permettant de conférer à ses étudiants le titre de docteur. Durant la République helvétique, il occupe le poste de sénateur de 1798 à 1800, sous le nom de Heinrich Rahn. Auteur de nombreux livres médicaux, il s'attelle notamment en 1792 à la rédaction d'un manuel d'enseignement touchant à toutes les disciplines permettant de perfectionner le métier de médecin, des sciences naturelles jusqu'aux aspects juridiques de la profession. Il préside la Société des sciences naturelles de Zurich de 1803 à 1812 et fonde la Société de médecine et de chirurgie de Zurich en 1810. *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 1, p. 628 ; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 5, p. 376 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 10, pp. 190-191 ; USTERI, Paul, *Denkrede auf Johann Heinrich Rahn, der Arzneykunde Doctor, Chorherr und Professor der Naturlehre und Mathematik am Zürcherischen Gymnasium*, Zurich, Orell Füssli, 1812, p. 120 et p. 129.

176 Texte integral reproduit in RAHN, Johann Heinrich, *Entwurf medizinischer Polizey-geseze für die Eine und untheilbare Helvetische Republik (1799)*, premier projet législatif médical à l'échelon de la Suisse, présentation et retranscription intégrale par Alessandro CAMPANELLI et Olivier GAILLARD, Genève, Éditions Juridiques Libres, 2018, 214 p.

plus de l'adresser aux autorités, il le publie dans sa propre revue¹⁷⁷ en deux parties¹⁷⁸. Dans cette dernière parution, il déclare que son texte est largement influencé par diverses ordonnances médicales de pays voisins¹⁷⁹ qu'il a adaptées aux besoins de la République¹⁸⁰.

Rahn s'attelle de sa propre initiative¹⁸¹ à la rédaction de ce texte qu'il adresse à Rengger, ministre de l'Intérieur, le 31 mars 1799¹⁸². Tout en admettant que la santé ne peut être la préoccupation la plus importante de la jeune République, il prend soin de préciser qu'il est important pour chaque nation d'avoir un système de santé accessible au public¹⁸³.

Une commission de cinq membres¹⁸⁴ est formée en août 1800 avec la mission de se pencher sur la police médicale qui à ce moment-là est laissée dans un état anarchique. Celle-ci s'inspire des travaux de Rahn qu'elle considère comme très avancés¹⁸⁵. Le 20 septembre 1800, Rahn est invité à se prononcer sur l'organisation du système sanitaire, et plus généralement sur la question de la législation médicale. Il adresse alors

177 *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey, op. cit.*

178 Les art. 1 à 2 en 1799, puis les art. 3 à 12 en 1801.

179 Rahn cite comme sources les ordonnances médicales de Hildesheim, du Duché de Saxe-Gotha, du Pays de Bade, de Lippe-Detmold, d'Isenbourg, de Zittau, de Lombardie et d'Hambourg. Son projet est ainsi d'inspiration largement germanique.

180 *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey, op. cit.*, vol. 2, p. 160.

181 *Contra* : Jordy écrit que Rahn a commencé la rédaction de ce texte sur ordre d'un ministre de la République helvétique. JORDY, Emil, « Hygiène [en Suisse au 19^{ème} siècle] », in *La Suisse au dix-neuvième siècle*, ouvrage publ. par un groupe d'écrivains suisses sous la dir. de Paul SEIPPEL, Lausanne, F. Payot ; Berne, Schmid & Francke, 1899-1901, tome 3, p. 307.

182 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803), op. cit.*, vol. 13, p. 19 ; *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey, op. cit.*, vol. 1, préface.

183 *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey, op. cit.*, vol. 1, préface.

184 Composée de : Mittelholzer, Wytttenbach, Herrenschwand, Finsler et Füssli. *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803), op. cit.*, vol. 6, p. 29.

185 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803), op. cit.*, vol. 6, p. 28.

une nouvelle fois son projet de loi à l'organe législatif le 3 novembre 1800¹⁸⁶, qui en accuse réception le 17 novembre de la même année¹⁸⁷.

Le 5 juin 1801, la Commission déclare que malgré la confiance qu'elle accorde à Rahn pour son expérience et son travail, elle souhaite néanmoins chercher l'avis d'autres personnes compétentes. Bien que son projet constitue un tout cohérent, la décision de le prendre comme base pour tous les futurs travaux exige une analyse poussée de son applicabilité¹⁸⁸. Le 26 février 1803, ce texte est finalement envoyé aux conseils sanitaires cantonaux. Il n'est plus question de le faire entrer en vigueur, mais il peut servir d'exemple à suivre pour les législations cantonales, la Suisse étant à ce moment-là redevenue une Confédération d'États¹⁸⁹.

Il est cependant nécessaire de décrire ce projet de manière détaillée car il tend à prouver que si une loi uniforme n'a pas réussi à aboutir jusqu'en 1877, ce n'est pas pour des raisons de capacité organisatrice ou de compréhension scientifique. Des bases modernes et réalisables sont présentes ici, et le fait qu'il ne soit finalement pas entré en vigueur est en grande partie dû à la situation compliquée que la Suisse connaît au début du XIX^e siècle, puis au retour de la souveraineté cantonale peu de temps après.

1. Contenu

Le projet de Rahn, très complet, compte 301 paragraphes numérotés. Ceux-ci sont répartis en douze titres appelés *Artikel* dans lesquels l'ensemble des questions médicales sont traitées de manière détaillée. Sa

186 *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey*, *op. cit.*, vol. 2, p. 159.

187 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, *op. cit.*, vol. 13, pp. 20-21.

188 *Ibid.*, p. 21.

189 *Ibid.*, p. 27.

structure est souvent compliquée et irrégulière, et l'on y trouve de plus de nombreuses erreurs dans la numérotation. Cependant, le fond de ce texte est impressionnant et témoigne d'une connaissance étendue du sujet.

Bien que cet écrit prévoit des dispositions particulières pour d'autres professions comme les sages-femmes (art. 10) ou les vétérinaires (art. 11), nous nous consacrerons uniquement aux développements concernant les branches de l'art de guérir dont nous suivrons l'évolution au fil du siècle : les médecins, les chirurgiens et les pharmaciens.

A) Le modèle à trois étages

Rahn envisage en premier lieu la création d'une autorité sanitaire hiérarchisée. Cette démarche constitue le point de départ logique pour la mise sur pied d'un système sanitaire cohérent. Il établit ainsi trois échelons de compétences : une autorité suprême pour l'ensemble de la République, puis des bureaux cantonaux et enfin des officiers de districts. Ces autorités doivent pouvoir organiser et surveiller le système médical en Helvétie.

Le Collège de médecine et de chirurgie est l'autorité supérieure. Il est chargé des affaires de santé ainsi que de l'enseignement des professions médicales pour tout le pays. Les Bureaux de santé cantonaux lui sont subordonnés. Ils s'emploient dans une moindre mesure à l'enseignement de professions médicales, principalement dans le domaine de la chirurgie.

Finalement, des médecins appelés *Physiker*¹⁹⁰ sont en charge des affaires médicales au sein des districts.

1) *Le Collège de médecine et de chirurgie*

Le Collège de médecine et de chirurgie (*medizinisch chirurgische Collegium*) est l'autorité sanitaire suprême de la République. Il s'occupe du système de santé (art. 1 § 1) et en rend régulièrement compte au législatif (art. 1 § 2). Les compétences du Collège sont répertoriées de manière exhaustive à l'art. 1 § 3¹⁹¹. Celles-ci incluent, entre autres, la formation

¹⁹⁰ Le terme *Physiker*, synonyme de *Physikus*, désigne en allemand un médecin préposé au service sanitaire d'un district. En français, le mot « physicien » est durant l'ancien Régime synonyme de médecin, mais cette appellation n'a plus cours à la fin du XVIII^e siècle, et les dictionnaires de la langue française dès cette période définissent le physicien comme celui qui connaît la physique ou l'étude. Il serait donc incorrect de traduire *Physiker* par « physicien ». Nous avons ainsi choisi de maintenir ce terme en langue allemande. BOISTE, Pierre-Claude-Victor, *Dictionnaire universel de la langue française, avec le latin et les étymologies...*, Paris, Verdières, 1823, 6^e éd., p. 505; *Dictionnaire portatif de la langue française*, Paris, Jean-Marie Bruyset, 1786, vol. 2, p. 396; PAULIAN, Aimé-Henri, *Dictionnaire de physique : dédié au roi*, Avignon, J. J. Niel, 1789, 9^e éd., vol. 4, pp. 212-213; *Sachs-Villatte enzyklopädisches französisch-deutsches und deutsch-französisches Wörterbuch*, Berlin, Langenscheidt, 1906-1908, vol. 2, p. 1326.

¹⁹¹ Art. 1 § 3 : « Diesem zufolge wird das Collegium seins Sorge und Aufsicht vorzüglich auf folgende Gegenstände richten.

1. Auf die bereits bestehende oder zu errichtende Medizinal- und Sanitätsanstalten.
2. Auf die Gesundheit der Wohnplätze und Reinigkeit der Luft.
3. Auf Nahrung und Getränke.
4. Auf gesunde Kleidertracht und andere der Gesundheit und dem Leben notwendige Gewohnheiten.
5. Auf die öffentlichen Vergnügungen.
6. Auf Sicherheit der Erwerbmittel.
7. Auf gesunde Fortpflanzung.
8. Sorge für Schwangere und Gebärende.
9. Sorge für Neugeborene, und ihre physische Erziehung.
10. Sorge für die öffentliche Gesundheitspflege der lernenden Jugend, und Aufsicht über das physische der Erziehungs-Anstalten.
11. Sorge für Verhütung verschiedener dem öffentlichen Gesundheitswohl schädlicher Unglücksfälle.

du personnel médical, le contrôle des hôpitaux, la prévention des épidémies et les institutions médicales pour la milice, que ce soit en temps de guerre ou de paix. En plus de ses fonctions organisationnelles, il est intéressant de noter que le Collège a également un rôle éducatif envers la population. Celui-ci se constate notamment du fait qu'il lui faut prévenir les actions religieuses néfastes et favoriser la diffusion des notions et termes médicaux.

Le personnel médical, à l'échelon cantonal, municipal ou au sein des organes de santé de la République, est examiné par le Collège pour pouvoir pratiquer (art. 1 § 4)¹⁹². Cette disposition supprime ainsi purement et simplement le libre exercice de la médecine en Helvétie¹⁹³. Ces examens doivent tous se dérouler au sein du Collège qui sera placé dans la capitale

12. Sorge für Sterbende und Tode, Anordnung genauer Geburts- und Sterbelisten.

13. Sorge für Vorkehrungen zu Rettung der Verunglückten und Scheintodten.

14. Sorge für Vorkehrungen gegen schädliche, religiöse Gebräuche und Handlungen.

15. Sorge für Verhütung und Abwendung ansteckender epidemischer und endemischer Krankheiten.

16. Sorge für öffentliche Krankenpflege, medizinische Aufsicht über Spitäler, Arbeits- und Zuchthäuser, Waisenhäuser, Gefängnisse u. s. f.

17. Sorge für Vorkehrungen gegen Viehkrankheiten.

18. Sorge für Verbreitung nützlicher physischer und medizinischer Begriffe unter dem Volke.

19. Sorge für Medizinalanstalten für die Miliz in Friedens- und Kriegszeiten.

20. Sorge für Medizinalanstalten für das Commerz- und Handlungswesen.

1. [sic!]. Aufsicht über die Ausübung der gerichtlichen Arzneywissenschaft.

1. [sic!]. Aufsicht und strenge Handhabung dieser Medizinal Ordnung ».

192 La possibilité est cependant maintenue pour les cantons, s'ils possèdent déjà des institutions pour la formation des médecins et des chirurgiens, de poursuivre leurs formations s'ils donnent le même enseignement que le Collège (art. 2 § 71).

193 L'art. 9 § 217 confirme cette idée en spécifiant qu'il est désormais interdit notamment aux charlatans, aux médicastres et aux dentistes de pratiquer, car personne ne peut exercer sans avoir été examiné.

de la République ou à son centre géographique si cela est financièrement possible (art. 1 chap. 1 § 2).

Le Collège est composé de sept professeurs ayant chacun une spécialisation propre¹⁹⁴, permettant ainsi l'enseignement de toutes les matières de l'art de guérir. La formation qu'ils dispensent est théorique et pratique (art. 1 chap. 1 § 2). Les sept premiers professeurs sont nommés par le Directoire (art. 1 chap. 1 § 4), alors que les candidats suivants auront à réussir un examen se déroulant sur quatre jours avant que la décision d'engagement du Directoire ne puisse être prise (art. 1 chap. 1 § 6). Un président, élu pour une année, est mis à la tête du Collège (art. 1 chap. 1 § 8). Une fois élus, les professeurs doivent élaborer un plan d'études qui est remis au ministre des Sciences, imprimé et publié (art. 1 chap. 2 § 24).

Il est prévu, notamment pour payer le salaire des membres du Collège, de mettre en place une caisse médicale¹⁹⁵. Celle-ci est alimentée par les montants récoltés lors des examens, les immatriculations, les patentes délivrées ainsi que les amendes perçues en cas d'abus et, finalement, les subventions décidées par les Conseils (art. 1 chap. 1 § 16).

194 Art. 1 chap. 1 § 3 : « Es bestehet dieses Collegiums aus

- I. Einem Professor der Naturgeschichte, Chemie und Pharmacie.
- II. Einem Professor der Anatomie und gerichtlichen Arzneywissenschaft.
- III. Einem Professor der Physiologie, Pathologie und Hygiene.
- IV. Einem Professor der Materia medica und allgemeinen Therapie, welcher zugleich die Geschichte der Medecin und die medicinische Literatur vortragt.
- V. Einem Professor der medicinischen Praxis und Klinik.
- VI. Einem Professir der Wundarzneykunst und der Entbindungskunst.
- VII. Einem Professor der Vieharzneykunst ».

195 Cette caisse doit être également utilisée notamment pour payer la conservation des organes des défunts destinés à être étudiés (Art. 1 chap. 2 § 31), l'achat d'instruments médicaux et de bandages (art. 1 chap. 2 § 47), ou encore les gratifications des *Physiker* décidées à bien plaisir par le Collège (art. 3 § 111).

Le Collège veille à ce qu'il y ait assez de médecins compétents au sein de la République (art. 1 chap. 3 § 60 ch. 12) et fixe les règles sur les devoirs des autorités sanitaires (art. 1 chap. 3 § 60 ch. 13). Il tient un registre de tous les médecins autorisés à exercer en Helvétie (art. 1 chap. 3 § 60 ch. 18). En ce qui concerne les personnes qui exerçaient avant la mise en place du Collège, celles-ci sont réexaminées si elles ne sont pas au bénéfice d'une formation universitaire, ou d'un titre venant d'une autorité sanitaire jusqu'à présent acceptée, ou encore d'une attestation d'un collège médico-chirurgical (art. 1 chap. 3 § 60 ch. 19), comme celui que Rahn lui-même a créé dans le canton de Zurich.

L'idée d'une autorité collégiale chargée de s'occuper de toutes les questions de santé au sein de la République est intéressante et organisée dans ce texte de manière réalisable. La tenue d'un registre du personnel médical constitue également un progrès indéniable, permettant de lutter contre des éventuels abus. La création d'une caisse médicale est également un apport intéressant. Elle permet d'envisager une gestion crédible et centralisée des sommes récoltées en application du projet de loi.

2) *L'institution de Bureaux de santé cantonaux*

Sous ce Collège, des organisations sanitaires cantonales lui étant subordonnées sont à mettre en place pour le seconder (art. 2 § 61). Il en va de même pour le canton dans lequel se trouve le Collège (art. 2 § 63). Ces institutions cantonales sont appelées « Bureaux de santé » (*Sanitätämtern*).

Les Bureaux de santé ont notamment pour tâche de réunir toutes les informations concernant le système de santé au sein de leur canton et d'en tenir le Collège informé (art. 2 § 68). Un registre de l'ensemble du personnel médical répondant aux exigences du Collège est dressé chaque année, et le Bureau de santé veille à ce qu'aucun médecin ne puisse s'éta-

blir dans son canton s'il n'est au bénéfice des qualifications suffisantes. Les municipalités et communes se font remettre la liste du personnel compétent qu'elles sont tenues de tenir à jour. Elles sont de plus chargées de renvoyer toute personne n'étant pas légitimée (art. 2 § 70).

Ils assurent également un examen préalable des personnes qui souhaitent se consacrer à l'étude de l'une des branches de l'art de guérir. Ils délivrent des attestations à chaque candidat possédant les compétences et la moralité suffisantes pour commencer des études supérieures. Sans cette attestation, les candidats ne peuvent pas recevoir l'enseignement des professeurs du Collège. Si les candidats sont jugés inaptes, le Bureau les décourage de la manière la plus douce possible, mais leur laisse la possibilité de se présenter aux examens (art. 2 § 71). L'examen du Collège demeure donc accessible aux candidats jugés inaptes par le Bureau de santé, mais ces derniers n'ont pas accès aux cours. En ce qui concerne les établissements d'enseignement cantonaux qui sont maintenus, le Bureau de santé est chargé de leur surveillance et informe le Collège de leur évolution (art. 2 § 71).

Les Bureaux de santé sont également au bénéfice de l'autorité en matière de contrôle des produits thérapeutiques. Ils doivent chaque année effectuer un contrôle non annoncé des pharmacies des chefs-lieux et faire rapport des éventuels manquements au Collège. Il leur faut également veiller à ce qu'aucun commerçant non autorisé n'ait accès à des substances médicamenteuses ou des poisons. Si c'est le cas, ils feront l'objet d'une dénonciation auprès du Collège (art. 2 § 74).

De manière générale, les Bureaux de santé donnent leur avis aux autorités qui le demandent sur tout ce qui concerne la police médicale et veillent à l'exécution des directives. Ils informent le Collège de tout manquement (art. 2 § 79). Leur compétence sur les produits thérapeutiques constitue un réel progrès en matière de lutte contre les remèdes secrets. Ce projet

est d'ailleurs le seul à instaurer une telle disposition sur les médicaments. Aucune base légale équivalente n'est rédigée à l'échelon supracantonal jusqu'au concordat de 1867 que nous verrons plus bas.

3) *Les Physiker, médecins préposés au service sanitaire d'un district*

Conscient que les régions reculées de l'Helvétie pourraient rencontrer des difficultés à compter en leur sein des médecins ou des chirurgiens, Rahn propose à l'art. 3 § 87 de son texte d'attribuer à chaque district deux ou trois *Physiker* qui rendront compte de leurs activités au Bureau de santé. Bien que cet article prévoit une rémunération de ces médecins, il ne précise pas quel organe devra prendre ces coûts à sa charge.

L'accès à cette profession nécessite l'obtention d'un certificat de capacité délivré par le Collège après un examen (art. 3 § 88). Ces *Physiker* sont des médecins généralistes auxquels il est demandé d'avoir des connaissances de base dans un certain nombre de domaines. Leur examen porte donc notamment sur les différents aspects de la police médicale, l'analyse et le contrôle des médicaments, les épidémies ainsi que les épizooties. Un examen pratique se déroule ensuite sur un cadavre auquel un professeur du Collège aura auparavant infligé diverses lésions. Le candidat procède alors à une autopsie et en fait un rapport détaillé (art. 3 § 90). La partie du projet de Rahn dédiée aux *Physiker* ne comporte pas d'explication sur la durée de leurs études au sein du Collège, mais la lecture de l'art. 5 § 117, concernant l'examen pour les médecins, permet de comprendre que la formation normale des *Physiker* dure trois ans, et confirme qu'il leur est impératif d'avoir acquis aussi des connaissances en médecine vétérinaire.

Le *Physiker* s'occupe de toutes les affaires médicales courantes. Il est responsable de la police sanitaire dans son district (art. 3 § 93) et est le premier à devoir agir en cas d'épidémies (art. 3 § 94) ou d'épizooties (art. 3

§ 95). C'est également lui qui est responsable de soigner les pauvres de son district. Pour ce faire, il leur consacre certains jours spécifiques dont il fait la publicité, et accueille naturellement en tout temps les cas urgents. Il risque d'être puni par le Bureau de santé s'il ne reçoit que durant ses heures (art. 3 § 101).

Le *Physiker* rédige des ordonnances, mais ne remet pas de médicaments lui-même (art. 3 § 102). Comme le font les Bureaux de santé dans les chefs-lieux, les *Physiker* contrôlent annuellement les pharmacies au sein de leur district (art. 3 § 105). En cas de doute sur les produits thérapeutiques, ceux-ci sont scellés et un échantillon est remis au Bureau de santé pour qu'il l'analyse et qu'il transmette ses résultats au Collège.

Le *Physiker* dresse chaque année une liste du personnel médical qu'il envoie au Bureau de santé. Il identifie et dénonce également les charlatans, afin d'éviter que la population ne soit victime de fraudes (art. 3 § 104).

Rahn ajoute au sujet des *Physiker*, en prenant soin d'étendre cette disposition à tous les médecins, que leur tâche doit importer plus que leur santé. Ils ne doivent pas, selon le texte, consacrer leur temps libre à des « activités agréables », mais à étudier et combler leurs lacunes¹⁹⁶. Cette disposition démontre le patriotisme de Rahn et sa passion pour l'approfondissement des connaissances médicales mais son contenu, idéaliste, est considérablement lourd et contraignant.

La structure ainsi envisagée par Rahn, comprenant le Collège, les Bureaux de santé puis les *Physiker*, constitue un point de départ concret pour le développement de l'enseignement et la surveillance des professions médicales. Cette étape s'avère d'ailleurs indispensable. Comme nous l'avons déjà vu, l'entrée en vigueur d'un acte normatif ne suffit pas à ré-

¹⁹⁶ Art. 3 § 109 : « So wie alle Aerzte, die von einem wahren Patriotismus belebt, den Wohlstand ihrer Mitbürger als ihren eignen betrachten, ihre Nebenstunden keinen angenehmen und müzlichen Beschäftigungen widmen können [...] ».

gler l'exercice de la médecine dans la République. Une loi n'a pas d'effet si aucun organe n'est institué pour en assurer la bonne exécution.

B) *Les formations proposées*

Après avoir défini les autorités compétentes, Rahn prend soin de décrire avec précision les rôles et les responsabilités des professionnels de la santé, ainsi que leur formation.

Chaque branche de la médecine enseignée suit un cursus particulier, mais il existe des troncs communs. Par exemple, tous les étudiants suivent des cours vétérinaires de base, au cas où ils seraient amenés à exercer dans un village reculé qui n'a pas de vétérinaire (art. 1 chap. 2 § 50). Les étudiants ont également à connaître l'histoire de la médecine, Rahn jugeant scandaleux que les étudiants ne connaissent pas les origines de la profession qu'ils souhaitent exercer¹⁹⁷.

1) *Les médecins*

La médecine et la chirurgie étant séparées au début du XVIII^e siècle, Rahn consacre pour chacune de ces professions un article particulier. Celui qu'il destine aux médecins est cependant le plus complet.

197 Art. 1 chap. 2 § 49 : « Da es einem jeden Gelehrten eine Schande ist, die Geschichte der Wissenschaft, welche er treibt, nicht zu kennen, so soll auch die Geschichte der Medicin in besondern Stunden von einem Professor gelehrt werden ; dessen Pflicht es ist, in seinen Vorlesungen die ersten Anfänge der Kunst, ihre Aufnahme von Periode zu Periode richtig zu bezeichnen, die Epochen genau zu bestimmen, die wichtigsten Entdeckungen der berühmtesten Aerzte, die Hauptzüge ihres Charakters, die wichtigsten Begebenheiten ihres Lebens und ihre Schriften richtig und lehrreich vorzutragen ».

I. Directives générales

Les aspirants médecins doivent avant tout être conscients que les études sont difficiles et contraignantes. Ils ont été avisés par leurs parents et les autres personnes compétentes de la difficulté physique et psychique de cette profession (art. 5 § 116). Cette disposition, à l'image de l'art. 3 § 109 concernant la manière dont les *Physiker* occupent leur temps libre, contient des recommandations purement idéales.

La formation de médecin se déroule sur trois années (art. 5 § 117). Durant la première, les étudiants doivent suivre des enseignements de sciences naturelles, de chimie, d'anatomie et de physiologie. Durant la deuxième, l'anatomie et la physiologie sont poursuivis, avec en plus la pathologie, la diététique, la matière médicale¹⁹⁸, et la thérapie générale. En troisième année, les cours portent sur la thérapie spéciale¹⁹⁹, la chirurgie, l'obstétrique, la médecine légale, et la police médicale. Dans ce même article, il est recommandé aux étudiants d'ajouter une demi-année d'études qu'ils consacreront à la pratique clinique et l'étude de la littérature médicale. Trois années d'études ne sauraient suffire aux étudiants qui n'ont pas le prérequis en philosophie, en histoire ou en langues. Ils

198 La matière médicale tire son nom du titre latin de l'ouvrage en cinq volumes *De materia medica*, rédigé par Dioscoride au I^{er} siècle, et qui constitue le premier traité de pharmacologie. Les termes plus généralement utilisés aujourd'hui sont : « pharmacognosie » ou « pharmacologie ». Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, on entend par « matière médicale » l'acquisition de la connaissance des matières premières et de leur potentielle utilisation à des fins pharmaceutiques. BONAHA, C., MASSAT-BOURRAT, S., « Les agents thérapeutiques, paradoxes et ambiguïtés d'une histoire des remèdes aux XIX^e et XX^e siècles », *op. cit.*, p. 27 ; *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, *op. cit.*, pp. 156-157 et pp. 303-304.

199 La thérapie générale, comme son nom l'indique, concerne la connaissance globale des états pathologiques alors que la thérapie spéciale se penche sur les cas particuliers. *Allgemeine und spezielle Pathologie und Therapie, nach J. L. Schönlein's [...] Vorlesungen ; niedergeschrieben und hrg. von einem seiner Zuhörer*, Herisau, Literatur-Comptoir, 1834, vol. 1, p. 37 ; SCHMIDT, Johann Adam, *Prolegomena zu der allgemeinen Therapie und Materia medica, abgedruckt nach dem Manuscripte des Verfassers*, Vienne, Kupffer und Wimmer, 1812, p. 1.

doivent consacrer le début de leurs études à combler ces lacunes. Les personnes ayant déjà suivi une formation médicale dans un institut du pays, en suivant des leçons privées ou dans des académies étrangères n'ont pas à suivre ce cursus (art. 5 § 118).

Il y a chaque année un examen pour chacune des branches enseignées, et le dernier cours est consacré à un répertoire. En cas d'échec, les étudiants doivent représenter l'examen l'année suivante. Cependant, si le taux de réussite est trop faible, l'enseignement du professeur est remis en question. Il lui faut alors soumettre son cours à l'évaluation de ses collègues et de l'ensemble des étudiants. Il peut même se faire exclure du Collège s'il ne se comporte pas de manière éthique (art. 5 § 119).

II. Les examens sur le libre exercice de la médecine

La loi entrée en vigueur, l'exercice de la médecine ne peut plus se faire sans l'autorisation du Collège de santé. Cette idée est confirmée à l'art. 5 § 121. Il existe cependant pour le personnel déjà qualifié des manières de se faire dispenser de cours, voire même de passer l'examen.

Les médecins qui ont exercé durant plusieurs années et envers lesquels aucune plainte n'a été formulée sont dispensés d'examen, mais sont soumis aux règles comprises dans ce projet²⁰⁰. Il en va de même pour les « médecins étrangers de renom », sans pour autant que cette notion ne soit définie (art. 5 § 123). Les médecins suisses ayant étudié à l'étranger sont dispensés de cours, mais ne peuvent exercer en Helvétie sans avoir réussi les examens du Collège (art. 5 § 124).

²⁰⁰ Art. 5 § 122 : « Nur allein die schon promovierten Aerzte, so wie auch andere, die bereits seit mehrern Jahren ihre Kunst wirklich ausgeübet haben, und gegen welche niemalen gegründete Klagen und Beschwerden angebracht werden, sind von dieser Prüfung ausgenommen; jedoch so, daß sie sich genau an die gegebenen Vorschriften zu halten haben ».

Les examens se déroulent pour tous les aspirants médecins de manière identique. Dans un premier temps, un candidat travaille sur un cadavre avec le professeur d'anatomie. Ensuite, le professeur de médecine clinique lui soumet deux patients dont la condition ne doit pas être excessivement compliquée. Après consultation, le candidat donne son diagnostic ainsi que son pronostic, et indique les médicaments qu'il souhaite prescrire. Il suit les patients durant un certain temps et note scrupuleusement leur évolution, constituant un historique médical qui sera remis au Collège. À la fin de cette procédure, chacun des deux professeurs atteste de la compétence du candidat auprès du Collège qui, sur ces bases, décide si le candidat est apte à passer l'examen final. En cas d'acceptation, le candidat doit cependant répondre, en allemand ou en latin uniquement, à un certain nombre de questions théoriques ou pratiques. Ces travaux sont ensuite remis au président du Collège qui fixe alors la date de l'examen final (art. 5 § 125).

Cet examen se déroule en présence de tout le Collège (art. 5 § 126). Chaque professeur interroge le candidat sur la matière dont il a la responsabilité. L'examen est sévère mais courtois. Son but n'est ainsi pas de déstabiliser les candidats. À la fin de l'examen, les membres du Collège votent après délibération sur l'acceptation du candidat. S'il est reçu, le président du Collège lui fait prêter serment et lui remet son diplôme. Son nom est ensuite inscrit dans le registre des médecins (art. 5 § 127).

Le diplôme qu'il vient d'obtenir lui permet d'exercer la profession de médecin uniquement. Si le candidat désire pratiquer en plus la chirurgie, la pharmacie ou une autre branche de l'art de guérir, il lui faudra passer un nouvel examen, mais il sera dispensé des enseignements qu'il a déjà suivis (art. 5 § 128). En plus de l'examen, il est nécessaire au médecin d'avoir travaillé six mois dans une pharmacie afin de pouvoir préparer des médicaments (art. 8 § 182). Pour obtenir le titre de docteur, il lui faudra, avec l'approbation du Collège, rédiger un mémoire en allemand

ou en latin. Le président fixe ensuite la date d'une soutenance effectuée devant les élèves et les professeurs du Collège.

En résumé, Rahn prévoit donc une phase précédant l'examen devant le Collège au complet. Ce cursus suivi avec succès, un contrôle préliminaire est effectué devant deux professeurs, et c'est finalement l'examen devant le Collège réuni qui donne accès au diplôme.

III. Devoirs généraux des médecins

Comme nous l'avons vu au sujet des *Physiker*, le texte de Rahn impose une série importante de directives sur la manière dont les médecins doivent exercer leur profession (art. 5 § 132). Ceux-ci doivent en effet être fidèles, soumis et sérieux. Ils exercent sans préjugés, ne considèrent jamais la maladie d'un point de vue pécuniaire et vivent en harmonie avec leurs collègues. Ils leur faut également agir de manière prudente à l'égard de leurs patients, ne pas abuser des médicaments et des poisons, et en aucun cas s'associer à des charlatans ou pratiquer des chirurgies qui sont au-delà de leurs compétences. Ils donnent également, dans les cas de médecine légale, un avis honnête et compétent, libre de toute influence. Ils ont l'obligation de dénoncer au Bureau de santé, avec discrétion, toute personne pratiquant une activité médicale qui commet dans ses activités une « erreur importante »²⁰¹ (art. 5 § 142). Un médecin accusé à la suite d'un traitement qui n'aurait pas été couronné de succès peut cependant demander la protection du Collège, auquel il présentera l'historique complet des soins qu'il a administrés. Si le Collège estime que le médecin a fait le nécessaire pour soigner le malade, il déclare son innocence dans une publication officielle et punit l'auteur des accusations (art. 5 § 141).

201 La notion d'erreur importante n'est cependant pas définie.

Les médecins sont chargés de tenir un journal des maladies (art. 5 § 133). Si des personnes sont en état de mort apparente²⁰², ils entreprennent toutes les mesures possibles pour les réanimer et en toute circonstance s'assurer qu'une personne est bien morte avant chaque inhumation (art. 5 § 134). Les médecins ne sont pas compétents pour décider de la mort d'une femme enceinte de plus de cinq mois. Seuls les *Physiker* de district ou les obstétriciens peuvent effectuer cette tâche (art. 5 § 135).

Sans avoir réussi les examens de pharmacie et obtenu l'autorisation du Collège de tenir une pharmacie privée, les médecins ne sont pas compétents pour dispenser des médicaments (art. 5 § 136). Dans ce cas, ils sont soumis à la même inspection annuelle que les pharmaciens selon l'art. 3 § 105. Lorsqu'ils délivrent une ordonnance, les médecins sont tenus, sous peine d'amende, d'y faire figurer leur nom, celui du malade, la prescription, son utilisation et la date. Si le type de maladie dont souffre le patient peut lui causer un embarras ou un préjudice, le médecin a la possibilité d'utiliser un nom fictif (art. 5 § 137). Les médicaments et leur composition sont alors décrits en termes précis (art. 5 § 138).

2) *Les chirurgiens*

La partie du projet de Rahn concernant la chirurgie ne prévoit pas, à la différence de l'article sur les médecins, de directives concernant le comportement que doivent adopter les étudiants durant leur cursus. Il n'est pas question d'évaluer les capacités physiques ou psychiques des candidats, et le plan d'études n'est pas décrit.

Le déroulement de l'examen, à l'image de celui des médecins, se fait en deux temps. D'abord auprès des professeurs de pathologie et de chirurgie

202 Le terme allemand utilisé ici est celui de *Scheintot*. Cet état de mort apparente est mentionné de manière récurrente dans l'ensemble du projet.

gie, suivi d'une question sur la chirurgie à laquelle l'étudiant répond en allemand uniquement. Sur la base de cette réponse, le président du Collège décide si le candidat peut accéder à l'examen final (art. 6 § 144). Celui-ci, même s'il se fait devant l'ensemble du Collège, est dirigé par le professeur de chirurgie (art. 6 § 145). Les questions posées par les sept professeurs sont orientées sur l'aspect chirurgical de leurs branches, et le candidat doit rédiger une série d'ordonnances et les commenter afin de déterminer s'il a les connaissances suffisantes en matière de médicaments (art 6 § 145).

De manière générale, les dispositions concernant les chirurgiens sont semblables à celles que nous avons vues au sujet des médecins. C'est notamment le cas si le chirurgien souhaite élargir ses compétences à d'autres domaines (art. 6 § 147) ou avoir la possibilité de prescrire des médicaments à ses patients (art. 6 § 157).

Il existe une particularité notable au sujet des chirurgiens. Si un candidat n'est pas apte à suivre toutes les spécialisations de la branche, ou n'en a pas les moyens financiers, il garde la possibilité d'exercer à condition qu'il limite sa pratique à un nombre restreint d'interventions. Une personne n'ayant pas les qualifications requises pour être chirurgien peut donc par exemple pratiquer des saignées ou encore arracher des dents. Il lui faut alors adresser par écrit au Bureau de santé une demande dans laquelle il décrit les soins qu'il entend administrer. Il subit ensuite un examen du Collège et est interrogé sur les domaines chirurgicaux qu'il a mentionnés dans sa demande (art. 6 § 150). En cas de réussite, il obtient une concession (art. 6 § 151) qu'il peut par la suite transformer en patente de chirurgie s'il complète sa formation (art. 6 § 153). Des dispositions pénales sont prévues particulièrement pour ces praticiens. Ils risquent en effet une amende s'ils exercent au-delà de leurs compétences et se font retirer leur concession à la troisième infraction (art. 6 § 162). Ils peuvent toutefois exceptionnellement pratiquer toute intervention indispensable

et urgente dans les endroits où il n'y a ni médecin ni chirurgien approuvé (art. 6 § 163). Cette dernière disposition confirme encore une fois qu'il y a des régions en Helvétie trop isolées pour avoir suffisamment de personnel médical idéalement formé.

Les chirurgiens ont de plus la possibilité d'engager des apprentis (art. 6 § 160) dont ils assurent la formation. La surveillance de ces enseignements est du ressort des *Physiker* (art. 6 § 161). Le texte ne s'étend cependant pas davantage sur la formation des apprentis.

L'accès à la profession de chirurgien, selon le projet de Rahn, diffère donc sur deux points importants de celui imaginé pour les médecins. Premièrement, la reconnaissance d'une concession attestant d'une formation limitée est propre aux chirurgiens ; deuxièmement, la possibilité d'effectuer un apprentissage n'est pas laissée aux médecins.

3) *Les pharmaciens*

Le texte prévoit quatre types de personnes travaillant dans une pharmacie : pharmaciens, gérants (*Provisoren*), compagnons (*Gesellen*) et finalement apprentis (*Lehrlingen*). À la différence des dispositions consacrées à la chirurgie, celles concernant la pharmacie traitent de manière détaillée de l'apprentissage. Pour être admis en tant qu'apprenti, il est nécessaire aux candidats d'avoir quinze ans, de savoir lire et écrire, de maîtriser l'arithmétique ainsi que la langue latine, afin de pouvoir comprendre dispensaires²⁰³ et ordonnances. Ils ne peuvent de plus pas être recrutés s'ils sont par exemple sujets à évanouissements, notablement déformés du visage ou soupçonnés de mener une mauvaise vie. Il en découle que

²⁰³ Synonymes de pharmacopées, les dispensaires sont des ouvrages de pharmacie dans lesquels se trouvent les recettes de divers médicaments. *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle, op. cit.*, p. 160.

chaque pharmacien qui désire former un apprenti est tenu de le présenter au Bureau de santé (art. 8 § 170) qui examinera ses compétences selon l'art 2 § 71 que nous avons vu plus haut. Les conditions d'accès à une formation dans ce domaine sont les mêmes pour tous, et aucun privilège de famille ne peut être accordé (art. 8 § 181).

Le pharmacien fournit à son apprenti les connaissances de base en chimie, lui enseigne la préparation des médicaments simples, lui explique les procédés pharmaceutiques et l'encourage à étudier la littérature sur ces divers sujets. Il ne peut pas lui demander de se charger de tâches ménagères (art. 8 § 171). Après trois années d'apprentissage, le jeune candidat passe, devant le *Physiker* de district et en présence de son maître, un examen à l'issue duquel il peut devenir compagnon.

L'obtention du diplôme de pharmacien²⁰⁴ suit une procédure particulière. Le Collège ne prévoit pas de formation spécifique pour cette profession, à la différence des médecins pour lesquels un cursus de trois ans est préparé. Il est attendu des aspirants au titre de pharmacien qu'ils soient âgés de 25 ans, qu'ils aient effectué trois années d'apprentissage et qu'ensuite ils aient travaillé trois années dans une pharmacie, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'Helvétie. Cependant les années d'études passées dans des établissements médico-chirurgicaux ou des universités étrangères peuvent être déduites de ces années de pratique (art. 8 § 175). Une fois toutes ces conditions remplies, le candidat se présente au président du Collège qui détermine si le candidat peut être admis (art. 8 § 176).

Le candidat subit alors un examen préliminaire sous la supervision du professeur d'histoire naturelle qui l'interroge sur sa connaissance des plantes ainsi que leurs propriétés médicales. Le candidat effectue ensuite des opérations chimiques en laboratoire. Si ces tests s'avèrent satisfai-

204 Les gérants, ayant les mêmes compétences que les pharmaciens, suivent naturellement la même formation.

sants, il a accès aux examens finaux qui se tiennent devant le Collège réuni (art. 8 § 176 ch. 1 et 2), principalement sous la supervision des professeurs de matière médicale et de chimie (art. 8 § 177), et à l'issue desquels il obtient une patente (art. 8 § 179).

L'organisation des pharmacies est décrite de manière détaillée dans le projet. Rahn accorde à ce sujet une attention particulière. Son texte comprend notamment des dispositions précises sur l'aménagement des pharmacies (art. 8 § 185-189) et le déroulement de leurs visites par les autorités compétentes (art. 8 § 212-216), auxquelles ils doivent se soumettre « avec joie » (art. 8 § 209). En ce qui concerne leur attitude professionnelle, les pharmaciens ne sont pas autorisés à vendre des poisons qui n'ont pas été prescrits par des médecins ou chirurgiens (art. 8 § 190) et préparent les médicaments prescrits avec le plus grand soin (art. 8 § 193). Il leur est interdit de juger les formules prescrites par les médecins, afin de ne pas ternir leur réputation (art. 8 § 194). Les pharmaciens peuvent cependant vendre certains produits thérapeutiques d'usage général sans ordonnance (art. 8 § 198). Ils sont les seuls, à l'exception des médecins et chirurgiens expressément formés, à pouvoir vendre des produits thérapeutiques au détail. Cela exclut ainsi les vendeurs ambulants (art. 8 § 204). En cas d'urgence, ils peuvent prodiguer des conseils et des médicaments si aucun médecin ou chirurgien n'est disponible (art. 8 § 208).

La partie de son projet concernant la pharmacie est probablement celle à laquelle Rahn a consacré le plus de soin. En plus des compétences nécessaires aux individus pour exercer, il décrit en détail ce que les pharmacies doivent contenir, ainsi que les règles relatives à la tenue de ces établissements. Ces questions ne sont pas soulevées de manière aussi fréquente que celles qui concernent médecins et chirurgiens durant la période de l'Helvétique, et tout ce qui est rédigé ici est donc unique et nouveau. Cela peut s'expliquer par le fait qu'il est difficile de définir les compétences en matière de produits thérapeutiques si les professions médicales char-

gées de les prescrire ne sont pas elles-mêmes déterminées. Rahn ayant préalablement développé extensivement cette question, il est ainsi parfaitement désigné pour envisager concrètement une législation spécifique sur l'exercice de la pharmacie à l'échelon national. Il sera d'ailleurs le seul à entreprendre un tel projet durant la première moitié du XIX^e siècle.

C) *La lutte contre l'exercice illicite de la médecine*

Une autre partie du projet de Rahn est également consacrée à la lutte contre l'exercice illicite des branches de l'art de guérir. L'art. 9 § 217 rappelle que la réussite d'un examen est nécessaire pour exercer au sein de la République. Les charlatans, médocastres²⁰⁵ et autres professionnels ne peuvent plus pratiquer. Ce texte prévoit toutefois des circonstances particulières permettant à certaines catégories de professionnels de la santé de poursuivre leur exercice s'ils remplissent certaines conditions.

Une exception est notamment prévue à l'art. 9 § 218, laissant aux personnes qui s'illustrent par des compétences particulières la possibilité de pratiquer. Ils pourront en effet être examinés par le Collège qui attesterá ou non de leurs compétences. En cas d'approbation par le Collège, ces praticiens disposeront d'une concession qui les limiterá à certaines opérations et à la remise de certains médicaments. Ils seront dans leur exercice subordonnés au *Physiker* du district où se trouve chaque malade qu'ils traiteront et devront effectuer leurs opérations en présence d'un autre médecin ou chirurgien approuvé. Le *Physiker*, en cas d'échec de traitement ou de non-guérison, devra en avvertir le Collège.

Cette disposition, bien que très restrictive à l'égard des personnes exerçant des professions médicales n'étant pas définies dans son projet, témoigne de l'intention de Rahn de privilégier la santé publique. En laiss-

205 Synonyme de « meige ».

sant sous certaines conditions pratiquer leur art à des personnes de formations variées, il reconnaît que la voie académique n'est pas la seule manière d'obtenir des compétences valables. Sa démarche permet cependant d'instaurer un système qui, tout en ne fermant pas les portes aux médecins que l'on pourrait qualifier de parallèles, garantit une égalité de traitement devant la loi pour tous les praticiens de l'art de guérir. C'est ainsi l'intérêt public qui prime sur l'intérêt académique.

Pour les opérations médicales ou chirurgicales simples comme le nettoyage ou l'arrachage de dents, ou encore le soin des verrues, dont le traitement erroné n'entraîne pas selon Rahn la mort du patient, il existe également la possibilité pour les praticiens ambulants de poursuivre leurs activités. Il leur faut cependant s'annoncer au *Physiker* du district où ils entendent exercer (art. 9 § 219). Celui-ci se charge de les examiner et leur remet une autorisation similaire à celle octroyée aux chirurgiens de rang inférieur selon l'art. 6 § 151. Ces praticiens ambulants risquent cependant des sanctions pénales plus graves s'ils dépassent le cadre de leur autorisation, ou que les faits démontrent qu'ils n'ont pas les compétences qu'ils prétendent, ils peuvent être passibles d'emprisonnement. Les praticiens ambulants sont indispensables dans les régions reculées et leur interdiction pure et simple n'est pas envisageable, comme nous le verrons plus bas. La particularité de leur profession est prise en compte, mais, afin d'éviter tout abus, il leur est nécessaire d'obtenir une autorisation d'exercer délivrée par le Collège, comme tous les autres professionnels de la santé.

Une exception similaire est prévue au sujet des produits thérapeutiques. De manière générale, aucun médicament ne peut être vendu, distribué ou même fabriqué sans l'autorisation expresse du Collège (art. 9 § 221). Même les journaux ou autres publications qui feraient de la publicité pour des médicaments sans autorisation du Collège peuvent se faire amender. En soumettant toute publicité pour un médicament à une au-

torisation du Collège, ce projet de loi empêche la diffusion de remèdes secrets. Cette disposition est importante, car la publicité des remèdes secrets dans la presse reste un problème récurrent durant la seconde moitié du XIX^e siècle. Une personne peut toutefois, si elle estime avoir des médicaments efficaces, les présenter au Collège. Celui-ci confiera aux professeurs de médecine et de chirurgie le soin de les tester prudemment sur des patients, puis de rendre un rapport dans lequel ils indiquent s'ils estiment que la vente du médicament est acceptable (art. 9 § 220). Chaque personne, étrangère ou non, a donc la possibilité de vendre ses produits si elle les soumet au contrôle du Collège. En revanche, les personnes qui prétendent soigner les malades par des cérémonies basées sur des superstitions, des formules ou des amulettes, ou qui utilisent abusivement la religion pour soutirer de l'argent, ou qui recourent à ces mêmes procédés pour vendre leurs remèdes sont interdits et passibles d'une amende. S'ils sont étrangers, ils sont déposés à la frontière de la République (art. 9 § 222). Les personnes qui prétendent avoir des pouvoirs et des visions et qui ne conseillent ainsi pas aux malades de consulter des spécialistes ne sont pas autorisées à pratiquer des interventions de médecine interne. Si elles persistent, elles se font interdire l'exercice de leur profession. Pour lever cette interdiction, il leur est nécessaire de renoncer à leurs méthodes « empiriques et superstitieuses », puis de passer un examen (art. 9 § 223).

En prévoyant des dispositions particulières pour des professionnels de la santé exerçant avec succès hors des domaines clairement définis par son texte, Rahn démontre qu'il n'a pas l'intention de réduire l'intégralité du savoir médical à celui qui est dispensé par le Collège. Celui-ci doit certes autoriser toutes les pratiques, mais aucune d'entre elles n'est interdite, à moins qu'elle ne repose sur des superstitions ou des tromperies. Malgré son attachement à l'enseignement académique, Rahn envisage donc de légitimer les professions de santé en fonction de leurs résultats, et pas uniquement sur la base d'un cycle d'études défini. Il fait ainsi preuve d'une grande connaissance de la situation médicale en Helvétie et propose une

solution dont le but est de protéger la santé publique au-delà des intérêts professionnels.

2. Réception et héritage

Rahn, en tant que fondateur d'un institut médical et membre du Conseil législatif, était parfaitement désigné pour rédiger un projet d'une telle ampleur dans lequel on trouve de nombreuses idées qui auraient pu amorcer de réelles avancées dans la police médicale helvétique si elles avaient été appliquées.

Les autorités qu'il imagine, la tenue d'un registre des médecins et la mise en place d'une caisse médicale constituent des bases réalisables pour le développement d'une police sanitaire uniforme. Rahn accorde de l'importance au respect de la structure unitaire de la République et prend en compte ses apports, notamment lorsqu'il interdit les privilèges familiaux. Les mesures transitoires qu'il envisage permettent d'éviter aux personnes déjà qualifiées de repasser des examens, et Rahn dessine des contours et des limites clairs pour chaque profession. Un autre apport capital de ce texte est incontestablement la partie qu'il consacre aux pharmacies et aux produits thérapeutiques. Sur cet aspect, ce texte est unique.

L'écrit de Rahn est cependant lourd et moralisateur. Ses indications concernant la manière dont un professeur donne son cours, le rythme auquel il parle, le fait que les noms propres sont épelés afin d'être écrits correctement ou encore le devoir des étudiants de prendre des notes poursuivent un objectif noble et témoignent de la passion de Rahn pour la matière, mais n'ont pas leur place au sein d'un acte normatif. De plus, ce projet n'est pas cohérent. Les conditions pour être apprenti pharmacien sont par exemple développées (art. 8 § 170), mais pas celles pour être apprenti chirurgien (art. 6 § 160). Rahn ne prévoit aucunement la possi-

bilité d'utiliser le français ou l'italien pour les travaux rédigés ou durant les examens. Cet état de fait engendre un désavantage pour les étudiants des cantons de Vaud, de Fribourg, des Grisons, du Tessin ou encore du Bas-Valais.

Le projet de Rahn reste malgré tout le texte le plus abouti que la Suisse connaisse en matière de police médicale. Il faudra attendre plus d'un demi-siècle pour qu'un projet équivalent ne se réalise²⁰⁶. Malgré le fait qu'il n'entre jamais en vigueur, il garde une influence sur la rédaction de textes ultérieurs, aux échelons cantonal et confédéral²⁰⁷.

206 Deux concordats intercantonaux sont élaborés durant les années 1860. L'un sur l'exercice des professions médicales, l'autre sur l'annonce et la vente de remèdes secrets. Ces deux textes réunis ne couvrent cependant qu'une fraction du projet de Rahn.

207 Notamment, Stapfer, encore ministre des arts et des sciences en 1800, cite Rahn comme l'un des savants qui pourraient contribuer à former un établissement d'éducation nationale qui, nous le savons, n'aboutira pas. Un autre exemple marquant est celui de Paul Usteri, sur qui nous nous étendrons plus bas. Le projet de Rahn lui est remis pour qu'il y exprime ses opinions en 1800. Usteri a donc connaissance de ce texte en 1805 lorsqu'il se fait confier la rédaction d'un règlement confédéral de police générale de santé. En 1812, il rédige une importante notice sur Rahn dans laquelle il explique que cette œuvre a été hautement estimée et que l'opinion de Rahn était recherchée et prise en compte, notamment dans les cantons de Berne, Lucerne ou encore Argovie. Lettre du ministre plénipotentiaire de la République helvétique, près la République française, au Conseil exécutif du 17 septembre 1800, in JAHN, Albert ; STAPFER, Philipp Albert, *Bonaparte, Talleyrand et Stapfer : 1800-1803*, Zurich, Orell Fussli, 1869, p. 7 ; *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey*, *op. cit.*, vol. 2, p. 159 ; USTERI, P., *Denkrede auf Johann Heinrich Rahn*, *op. cit.*, p. 143.

II. Les patentes professionnelles

L'exercice des professions médicales ne pouvant être réglementé de manière complète et générale, le législateur helvétique procède alors de manière détournée pour atteindre un résultat similaire.

La Loi du 15 décembre 1800²⁰⁸ soumet à un régime de patentes²⁰⁹ l'exercice de la médecine en Helvétie. Son art. 14²¹⁰ en instaure le système pour les branches de l'industrie et l'art. 17 règle le montant du tarif appliqué aux différentes classes de métiers ainsi que les éventuelles exemptions. Les médecins et chirurgiens y sont mentionnés²¹¹. Son préambule prévoit que cette loi doit servir à couvrir les frais de la République pour la période allant du 1^{er} juin 1800 au 31 mai 1801.

Cette loi fiscale ne dit rien sur les compétences requises pour accéder à une profession mais l'Arrêté du 16 juin 1801²¹² sur le brevetage du personnel médical en développe le contenu de manière ingénieuse.

208 « Loi du 15 décembre 1800 sur le système d'impositions », in *Recueil helvétique*, tome 5, pp. 163-177.

209 Le terme « patente » désigne ici un impôt permettant d'exercer un commerce ou une industrie.

210 Art. 14 : « Il sera perçu un droit de patente sur tous les établissements de commerce, fabriques et entreprises existant en Helvétie, de même que sur toutes les branches d'industrie, arts et professions, sauf les exceptions déterminées ci-après ».

211 Art. 17 : « Le prix de ces patentes sera basé sur la somme des capitaux que les négocians, fabriquans et marchands, sont présumés employer dans leur commerce, et sur le genre, l'extension et l'importance de la vocation, ou industrie des artisans, ou professionnels, le tout à forme des Tarifs ci-après ». [...]

Tarif n° 3 let. A : « Les citoyens exerçant les vocations désignées ci-après, sont assujettis à une patente dont le prix sera proportionné au bénéfice qu'ils sont présumés retirer, savoir :

a. Les Médecins et Chirurgiens à des patentes de quatre prix différens, savoir : de 8, 12, 20 et 32 francs ».

212 « Arrêté du Conseil exécutif de la République helvétique une et indivisible du 16 juin 1801 », in *Archives cantonales vaudoises*, H 390 B.

Basé sur la Loi du 15 décembre 1800, cet arrêté explique que les Chambres administratives cantonales²¹³ ne délivreront aucun brevet à des personnes pratiquant une branche de l'art de guérir, à savoir des médecins, chirurgiens, accoucheurs, vétérinaires, pharmaciens ou sages-femmes, si ceux-ci ne sont pas en mesure de présenter une autorisation d'exercer leur profession délivrée par un service public compétent ou par un comité de santé actuel²¹⁴ (art. 1).

En outre, pour qu'une commission de santé soit habilitée à remettre une autorisation de pratiquer à une personne, elle doit désormais le faire sur la base d'un examen « consciencieux et impartial » (art. 2). Dans les cas des médecins et des chirurgiens, les candidats peuvent néanmoins se faire dispenser d'un tel contrôle s'ils parviennent à fournir un diplôme émanant d'une université ou s'ils pratiquent avec succès depuis plusieurs années sans que des « plaintes fondées »²¹⁵ à leur égard n'aient été déposées (art. 3).

Le contrôle des compétences médicales est donc prévu par le biais des patentes, ce qui pourrait en théorie permettre de lutter contre l'exercice abusif de la médecine à défaut de loi spécifique.

213 Pour rappel, selon les art. 95 et 101 de la Constitution de 1798, les chambres administratives sont les autorités chargées de l'exécution des lois, notamment au sujet des arts et métiers.

214 Le terme « comité de santé » n'est pas défini. Il semblerait cependant qu'il s'agisse des Conseils de santé cantonaux. Voir *supra*, nbp n° 38.

215 La version allemande du texte utilise le terme *gegründeter Klagen*, qui est exactement celui utilisé par Rahn à l'art. 5 § 122 de son projet de législation médicale. Comme le projet de Rahn a été soumis à Rengger, et que celui-ci a demandé la rédaction de cet arrêté du 16 juin 1801, nous considérons que la notion de « plainte fondée » utilisée ici n'est pas un terme juridique défini. *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, *op. cit.*, vol. 7, p. 69.

Cependant, la Loi du 15 décembre 1800 ne connaît pas d'application efficace²¹⁶. Les impôts qu'elle prévoit ne sont pas perçus²¹⁷. Le décret du 9 janvier 1802²¹⁸ confirme et prolonge son exécution pour une durée indéterminée²¹⁹. L'arrêté du 23 novembre 1802²²⁰ prévoit ensuite le renouvellement des patentes ayant perdu leur validité à la fin de l'année 1801 pour l'année 1802 (art. 1).

Le Décret du 21 janvier 1803²²¹, constatant dans son préambule que l'Arrêté du 23 novembre 1802 ne connaît à son tour pas d'application convenable, charge les municipalités de distribuer des quittances pour le paiement de leurs patentes (art. 2). Il s'agit de la dernière tentative pour percevoir ces taxes durant le régime unitaire que connaît la Suisse.

216 Un cas intéressant concernant ces patentes et celui de Jean Rossier, arracheur de dents et chirurgien occasionnel pratiquant les saignées à Bussigny. Le préfet du canton du Léman, après avoir reçu une pétition de la municipalité de Bussigny, demande au ministre de l'Intérieur la possibilité de dispenser Rossier de taxe de patente. Cela est justifié par le fait que sa profession n'engendre que de maigres profits, le poussant à cesser son activité si utile à la communauté s'il ne se retrouve pas exempt de taxe. Le gouvernement suisse décide le 20 juillet 1801 d'autoriser la dispense à Rossier en reposant son argument sur l'utilité publique de ses interventions. Un tel cas illustre non seulement que l'application de loi sur les patentes est difficile pour des raisons financières concernant certains praticiens qui risquent, faute de moyens, d'interrompre leurs activités, mais la mention de dispense au nom de l'intérêt public vide de son sens la loi de 1800. En effet, si les professionnels de l'art de guérir peuvent se reposer sur l'utilité publique de leur profession pour ne pas avoir à payer de taxe, il devient aisé d'imaginer que la loi soit difficile à appliquer. Lettre du préfet national du Canton du Léman au ministre de l'Intérieur du 4 juillet 1801 ; Lettre du ministre des Finances de la République helvétique une et indivisible au Conseil exécutif du 13 juillet 1801 ; Lettre du conseil exécutif au ministre des Finances du 20 juillet 1801, in Archives fédérales suisses, B Gesundheits-polizei. 1798-1801. 554. KE.

217 Préambule du « Décret du 9 janvier 1802 prorogeant l'exécution des lois du 15 décembre 1800, relatives aux impositions », in *Recueil helvétique*, tome 8, p. 40.

218 « Décret du 9 janvier 1802 prorogeant l'exécution des lois du 15 décembre 1800, relatives aux impositions », in *Recueil helvétique*, tome 8, pp. 40 ss.

219 Art. 1 : « Toutes les impositions ordonnées par les lois financières du 15 décembre 1800, [...] sont de nouveau confirmées par le présent décret, et continueront à être perçues jusqu'à ce que par une autre disposition législative il ait été autrement statué à cet égard ».

220 « Arrêté du 23 novembre 1802 sur le renouvellement des patentes de commerce et d'industrie pour l'an 1802 », in *Recueil helvétique*, tome 8, pp. 346 ss.

221 « Décret du 21 janvier 1803 sur le renouvellement des droits de patentes », in *Recueil helvétique*, tome 8, pp. 388 ss.

III. La vente de produits thérapeutiques

Le législateur helvétique n'édicte pas de loi spécifique sur la fabrication et la vente de médicaments durant la période de l'Helvétique. Jusqu'en 1798, les pharmaciens sont soumis au régime des corporations, associés selon les villes à diverses professions telles que les épiciers ou les marchands²²². L'abolition des corporations, selon la Loi du 19 octobre 1798, profite aux colporteurs. Ceux-ci échappent désormais à tout contrôle et peuvent vendre leurs marchandises²²³, dont certaines sont des drogues²²⁴.

L'Arrêté du 28 janvier 1799²²⁵ prévoit que la vente de marchandises au détail ne s'opérant pas dans des boutiques fixes est désormais interdite aux étrangers et soumise à conditions pour les citoyens suisses et les personnes qui y sont établies (art. 1). Ceux-ci devront alors se munir d'une patente délivrée par la municipalité de leur domicile²²⁶ (art. 2). Les vendeurs de médicaments entrent dans la catégorie des colporteurs (art. 4).

Les colporteurs étrangers peuvent toutefois obtenir l'autorisation de vendre leurs marchandises durant les foires en Helvétie après s'être

222 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 9, pp. 755-756.

223 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803), op. cit.*, vol. 13, p. 160.

224 Le terme « drogue » trouve son origine dans la racine germanique *trocken*, qui signifie « sec ». Les apothicaires et les épiciers produisaient des médicaments en faisant sécher des plantes ou des organes d'animaux. Le sens du mot évolue durant le XIX^e siècle pour inclure les médicaments obtenus avec ces produits séchés, voire même d'autres médicaments. Les drogues sont donc originaires destinées à un usage médical, mais à la fin du XIX^e siècle, ce mot acquiert une connotation négative, notamment due à la consommation récréative de l'opium. *Dictionnaire de l'Académie Française*, Paris, Rossange, 1825, 5^e éd., vol. 1, p. 450; *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle, op. cit.*, pp. 166-168.

225 « Arrêté du 28 janvier 1799 sur l'exécution des lois du 19 et 29 octobre concernant les colporteurs étrangers », in *Recueil helvétique*, tome 6, pp. 55 ss.

226 Le Décret du 30 août 1799 confirme dans ce sens la soumission des colporteurs au droit de patente, défini dans son préambule comme un impôt annuel. « Décret du 30 août 1799 sur la soumission des Colporteurs au droit de Patente », in *Recueil helvétique*, tome 3, pp. 212-213.

présentés à la municipalité dans laquelle elles se tiennent et s'être fait connaître de « deux citoyens helvétiques, avantagement connus par leur probité et leur civisme » (art. 6).

Cette loi n'est pas appliquée, mais l'opinion générale, hostile au colportage principalement en raison des abus auxquels il donne lieu, continue à faire pression²²⁷. La Loi du 11 juillet 1800²²⁸ est alors adoptée et déclare l'interdiction du colportage à partir du 1^{er} novembre 1800 (art. 2). Elle maintient tout de même la possibilité pour les commerçants étrangers de vendre leurs marchandises dans les foires s'ils le font dans des établissements fixes et non au porte-à-porte (art. 3). Les citoyens de la République ainsi que les étrangers établis en Helvétie ne sont pas tenus de se limiter aux foires et peuvent vendre leurs produits dans les marchés (art. 4).

Ce texte prévoit également pour les colporteurs la possibilité de vendre en tout temps leurs marchandises aux marchands et aux négociants (art. 5), permettant ainsi de protéger les individus d'un éventuel abus, sans pour autant priver les régions de denrées indispensables.

De plus, comme les colporteurs sont en pratique les seuls à fournir certains articles aux habitants des campagnes helvétiques reculées, l'interdiction totale du colportage ne peut être envisagée, malgré le mépris que cette profession engendre²²⁹. L'art. 6 de la Loi du 11 juillet 1800 prévoit

227 ARLETTAZ, S., *Citoyens et étrangers sous la République helvétique (1798-1803)*, op. cit., p. 285.

228 « Loi du 11 juillet 1800 sur le colportage », in *Recueil helvétique*, tome 4, pp. 134 ss.

229 Le préambule de la Loi du 11 juillet 1800 décrit les colporteurs avec des termes peu nuancés, tout en reconnaissant leur utilité :

« Les Conseils Législatifs, considérant, que non-seulement les Colporteurs se soustraient aux charges des Citoyens, et n'acquittent point à l'État les impositions qui lui sont dues, mais portent aussi un préjudice considérable au commerce national dans l'intérieur, et trompent très souvent les acheteurs, en colportant de mauvaises marchandises ;

alors à nouveau la mise en place d'une patente pour ces cas particuliers²³⁰. Le Conseil exécutif édicte alors l'arrêté du 7 avril 1801²³¹ qui spécifie les conditions auxquelles les patentes de colportage sont attribuées. Cet arrêté prévoit également un mécanisme de sanctions en cas d'abus²³².

La situation des colporteurs traduit l'ambiguïté que rencontre fréquemment le législateur de la République helvétique. Il cerne les problèmes avec beaucoup de clairvoyance, mais doit malgré lui tenir compte de la réalité qui l'empêche de développer une législation cohérente et se contraindre à tolérer une situation inconfortable. Les colporteurs acquièrent donc un statut de mal nécessaire que la République tente cependant de régler à hauteur de ses capacités.

Considérant que de tout tems, l'expérience a prouvé que sous le nom de Colporteurs, il s'introduit des vagabonds dans le pays, qui au moyens de métiers défendus, favorisent les vols domestiques, ou se rendent eux-mêmes coupables de ces vols ;

Considérant que cette classe d'individus ne peut jamais être soumise à une exacte surveillance de la part de la Police à raison de leur ambulance continuelle ;

Considérant néanmoins que le colportage ne peut être encore entièrement aboli, afin de procurer par ce moyen, aux habitants de quelques contrées de la République, les objets qui sont nécessaires à l'usage domestique et agricole [...] ». *Ibid.*, pp. 134-135. Voir également sur ce sujet : ARLETTAZ, S., *Citoyens et étrangers sous la République helvétique (1798-1803)*, *op. cit.*, pp. 281-285.

230 Art. 6 : « Dans les cantons où le colportage de quelques articles nécessaires à l'usage domestique et à la campagne seroit indispensable, le Pouvoir exécutif pourra faire les exceptions nécessaires à cette Loi, qui lui seront demandées par les Chambres administratives, à raison des diverses localités des cantons, et permettre le colportage au moyen d'une patente ».

231 « Arrêté du 7 avril 1801 sur les formalités auxquelles sont astreints les colporteurs. Peines contre ceux qui négligeroient de les remplir », in *Recueil helvétique*, tome 7, p. 156 ss.

232 Art. 11 : « Chaque colporteur qui vendra d'autres marchandises, ou qui fera un autre trafic que celui énoncé dans sa patente, qui sera trouvé mendiant, ou qui n'aura pas fait renouveler sa patente, un mois après l'expiration du terme y prescrit, sera arrêté par les Officiers de police. Si le colporteur en faute est citoyen Helvétique, ou étranger établi en Helvétie, la patente lui sera retirée et il sera renvoyé au lieu de son domicile. Si au contraire, il est étranger non domicilié, il sera conduit par le chemin le plus court, hors des frontières de la République ».

IV. La médecine militaire

Durant la République helvétique, les plus concrètes avancées en matière de surveillance des professions médicales sont indiscutablement réalisées à travers la législation militaire. Certains médecins acquièrent des fonctions officielles, les études de médecine sont encouragées, et des examens sont même organisés. C'est d'ailleurs à travers l'armée que se feront les lois sanitaires suisses les plus complètes durant toute la première moitié du XIX^e siècle.

1. L'armée nationale appelée Légion helvétique

Une Légion helvétique est instituée par la Loi du 4 septembre 1798²³³. Cette dernière lui attribue un chirurgien-major et deux aides chirurgiens. Tous trois bénéficient du rang d'officier (art. 10). Ces officiers sont maintenus dans la Loi du 13 décembre 1798²³⁴ qui instaure une milice sédentaire et divise le territoire de l'Helvétie en départements militaires devant chacun fournir huit bataillons (art. 20). Chaque bataillon de l'Armée helvétique compte dans ses rangs un chirurgien ainsi que deux aides²³⁵ (art. 29).

L'art. 61 de la Loi du 13 décembre 1798 prévoit l'application provisoire d'une ordonnance française pour l'instruction²³⁶. L'art. 3²³⁷ énonce de

233 « Loi du 4 septembre 1798 sur l'institution et l'organisation d'une légion helvétique », in *Recueil helvétique*, tome 1, *op. cit.*, pp. 354 ss.

234 « Loi du 13 décembre 1798 sur l'organisation de la milice sédentaire », in *Recueil helvétique*, tome 2, pp. 153 ss.

235 Également appelés « frater ».

236 Art. 61 : « L'ordonnance sur l'instruction et les manœuvres de l'infanterie française, sera provisoirement adoptée pour les milices helvétiques ».

237 Art. 3 : « Sont exceptés les Membres des autorités suprêmes, des Chambres Administratives de Canton, des Tribunaux de Canton, de District, les Préfets Nationaux, Préfets de District et agens, les Receveurs généraux de Canton, les personnes nécessaires pour les bureaux des autorités suprêmes et les Chefs de Bureaux des autorités

manière exhaustive les personnes dispensées de servir l'armée. On y retrouve *in fine* la possibilité pour les individus de se libérer de leurs obligations militaires si un médecin assermenté atteste de leur incapacité à servir. Le terme « assermenté » utilisé ici est difficilement justifiable. Il n'existe à ce moment-là pas de surveillance étatique définie sur l'exercice des professions médicales, donc pas de conception uniforme sur le serment qu'auraient à prêter les médecins.

Ainsi, cette base légale génère des abus. En effet, l'exercice des professions médicales n'étant pas réglementé de manière uniforme pour l'ensemble du territoire, la notion de médecin se trouve encore sujette à interprétation. De nombreux citoyens cherchent ainsi à se faire dispenser de servir la République en fournissant des attestations d'invalidité.

L'Arrêté du 6 février 1799 sur la nomination des chirurgiens-majors auprès des bataillons d'élite²³⁸ est rédigé pour parer à cette situation. Celui-ci explique dans son préambule que l'application de l'art. 3 de la Loi du 13 décembre 1798 donne lieu à d'innombrables abus et constate la nécessité de définir avec précision les personnes compétentes pour dispenser les soldats de leur obligation de servir.

Par cet arrêté, le Directoire ordonne aux autorités « cantonales » de déterminer les personnes les plus aptes à remplir les tâches de chirurgiens-majors (art. 1²³⁹). Ceux-ci doivent s'engager sous serment à ne délivrer des certificats d'invalidité que pour des raisons médicalement valables

de Canton, les Ministres du culte et les personnes employées par l'État à l'instruction publique, les employés nécessaires aux postes, enfin ceux dont les infirmités sont constatées par des médecins assermentés ».

238 « Arrêté du 6 février 1799 sur la nomination des chirurgiens majors auprès des bataillons d'élite », in *Recueil helvétique*, tome 6, pp. 64 ss.

239 Art. 1 : « Le préfet national, la Chambre administrative conjointement avec le Conseil de santé, ou à défaut de ce dernier, deux ou trois médecins les plus renommés du canton, présenteront dans le plus court délai une liste double de citoyens les plus en état d'être attachés, en qualité de chirurgiens-majors, aux bataillons d'élite ».

(art. 2²⁴⁰). Les chirurgiens-majors deviennent alors les seuls médecins aptes à délivrer des dispenses (art. 3²⁴¹), et le terme « assermenté » prend désormais tout son sens.

Même s'il ne s'applique que dans le cadre restrictif de l'armée, cet arrêté dessine clairement un processus d'obtention d'un titre médical valable dans l'ensemble de la République.

2. La dispense accordée aux étudiants en médecine

L'art. 3 de la Loi du 13 décembre 1798 sur l'organisation de la milice sédentaire, que nous avons évoqué plus haut, dispense les ministres des cultes de leurs obligations militaires. Cette dérogation engendre une situation compliquée qui, en évoluant, finit par concerner les étudiants en médecine. En effet, si les personnes exerçant des fonctions ecclésiastiques n'ont pas à servir l'armée, qu'en est-il de ceux qui se destinent à de telles activités ? Les étudiants en théologie estiment ainsi que l'exception accordée par la loi doit les inclure²⁴².

Dans son message du 29 janvier 1799 adressé au corps législatif, le Directoire expose que la Loi du 13 décembre 1798 ne prévoit pas d'exemptions pour les étudiants. Il explique que certains États comme l'Allemagne accordent à tous leurs étudiants une dispense de leur obligation de servir, alors qu'une grande partie des cantons, durant l'Ancien Régime, ne faisaient bénéficier de cet avantage que les étudiants en théologie. Le Di-

240 Art. 2 : « Ces chirurgiens-majors aussi tôt après leur nomination prêteront serment entre les mains du préfet, en présence de l'Inspecteur, d'être fidèles à la Patrie et à la Constitution, et de ne délivrer des certificats que pour des infirmités bien réelles et énoncées dans l'instruction ci-jointe, qui sera imprimée ».

241 Art. 3 : « Les Inspecteurs ne feront droit à aucune demande d'exemption, que sur des certificats délivrés par les chirurgiens-majors ainsi établis ».

242 Les étudiants en théologie de Lucerne s'indignent notamment de figurer parmi les inscrits au service. *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 3, p. 1150.

rectoire considère qu'il faut donc déterminer un système à l'échelle de la République, sans pour autant accorder une préférence à une solution plutôt qu'une autre²⁴³. Cette question est dès lors discutée par le Grand Conseil de la République helvétique.

Après la réception du message du Directoire, Koch propose le 5 février 1799 le renvoi de la question à une commission à laquelle il demande de rendre un rapport dans les trois jours²⁴⁴. Lors de la réunion du Grand Conseil du 7 février, la Commission lit son rapport qui contient un projet de texte²⁴⁵. La majorité de la celle-ci déclare ne vouloir accorder aucune exception. Koch encourage cependant la dispense des étudiants en théologie. Il propose même d'étendre cette exception à ceux qui se destinent à la chirurgie, car leur formation hâtive ou incomplète pourrait causer du tort aux soldats. Il est nettement préférable selon lui de laisser les aspirants chirurgiens mener leurs études à leur terme pour garantir à l'armée du personnel qualifié²⁴⁶.

La question est à nouveau soulevée le 9 février devant le Grand Conseil. La Commission fait la lecture d'un projet de loi quasiment identique au premier²⁴⁷. Durant cette réunion, Anderverth²⁴⁸ propose de faire béné-

243 *Ibid.*, pp. 1150-1151. Directoire Exécutif. Message au Corps Législatif (29 janvier), in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, *op. cit.*, tome 5, n° 31, mercredi 6 février 1799.

244 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, *op. cit.*, vol. 3, p. 1151.

245 *Ibid.*

246 Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du jeudi 7 février 1799, in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, *op. cit.*, tome 5, n° 35, mardi 12 février 1799.

247 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, *op. cit.*, vol. 3, p. 1152.

248 Joseph Anderverth, ou Anderwert (1767-1841) est originaire de Frauenfeld. Il effectue ses études de droit à Fribourg-en-Brisgau de 1785 à 1788. Catholique de tendance conservatrice et fédéraliste, il travaille pour divers organes durant la République helvétique, dont le Grand Conseil, puis devient membre de la Diète de Schwyz en 1802. Membre du gouvernement thurgovien de 1803 à 1841, il est délégué à la Diète confédérale de 1803 à 1830. *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 1, p. 307.

ficier de l'exception les étudiants en médecine également²⁴⁹. La lecture du projet se fait article par article et se poursuit jusqu'à la séance du 11 février. C'est d'ailleurs à cette date que la dérogation étendue aux étudiants en médecine et en chirurgie est finalement approuvée par le Grand Conseil²⁵⁰. Le Sénat, favorable à l'octroi d'une telle dispense²⁵¹, confie le 13 février à une commission²⁵² le soin de préparer pour le lendemain un rapport final sur la question²⁵³. Cette dernière recommande l'adoption de la recommandation, et le Sénat l'accepte, faisant entrer immédiatement le texte en vigueur²⁵⁴.

La Loi sur l'exemption des jeunes gens, qui se seraient voués à l'état ecclésiastique et à la médecine, du service militaire²⁵⁵ entre donc en vigueur le 14 février 1799. Ce texte, faisant référence à ses art. 2 et 5 à la Loi du 13 décembre 1798 sur l'organisation de la milice sédentaire, dispense entre autres les étudiants en médecine et en chirurgie de leurs obligations militaires, ou plus précisément les place dans la réserve. Ils ne peuvent ainsi pas être appelés à servir dans l'élite militaire tant qu'ils étudient, mais cette exception devient immédiatement caduque en cas d'abandon²⁵⁶.

Le préambule de ce texte explique que malgré la nécessité de respecter les prescriptions militaires, il est impératif de pouvoir compter sur des

249 « Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du samedi 9 février 1799 », in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, op. cit., tome 5, n° 37, jeudi 14 février 1799.

250 « Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du lundi 11 février 1799 », *ibid.*, tome 5, n° 38, vendredi 15 février 1799.

251 « Réunion du Sénat de la République helvétique du jeudi 14 février 1799 », *ibid.*, tome 5, n° 42, mardi 20 février 1799.

252 Il est à noter que Rahn, auteur du projet de loi sur la politique de santé helvétique que nous avons vu plus haut, compte parmi les membres de cette commission.

253 *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, op. cit., vol. 3, p. 1155.

254 « Réunion du Sénat de la République helvétique du jeudi 14 février 1799 », in *Bulletin officiel du Directoire helvétique*, op. cit., tome 5, n° 42, mardi 20 février 1799.

255 « Loi du 14 février 1799 sur l'exemption des jeunes gens, qui se seraient voués à l'état ecclésiastique et à la médecine, du service militaire », in *Recueil helvétique*, tome 2, p. 306.

256 BOILLOT, Abel, *Essais de levée et d'organisation d'une force nationale en Suisse : novembre 1798 à mars 1800*, Berne, Jent & Reinert, 1888, pp. 45-46.

médecins capables et bien informés des progrès scientifiques, dans l'intérêt des générations futures. L'art. 4 de cette loi énonce les principes de la dispense²⁵⁷, alors que l'art. 5 donne quant à lui clairement les conditions pour bénéficier de cette exception²⁵⁸ qui est valable pour la durée intégrale des études (art. 6).

Cet avantage n'est, selon la loi, accordé qu'aux étudiants poursuivant une formation académique. Cette simple mention exclut ainsi tous les praticiens de l'art de guérir formés par eux-mêmes, selon des traditions ancestrales, ou directement au sein des corps de métiers. On y retrouve également une reconnaissance automatique des diplômes obtenus à l'étranger. Ce texte permet de cerner la volonté du législateur d'encourager l'apprentissage des professions médicales, en octroyant un avantage important aux étudiants suivant une formation reconnue.

Il reste à relever que dans les art. 4 et 5 de la loi adoptée, le mot « université » a été remplacé par « académie », alors qu'il figurait dans les travaux préparatoires²⁵⁹. Rahn, membre de la Commission chargée de préparer le rapport final sur le texte, est également le fondateur de l'Institut médico-chirurgical zurichois. Cet institut n'étant pas un établissement universitaire²⁶⁰, il est possible qu'il ait encouragé ce changement, estimant que

257 Art. 4 : « Les jeunes gens qui se sont voués à la médecine ou à la chirurgie, devront être inscrits dans la circonscription militaire, lorsqu'ils auront atteint l'âge requis par la loi ; mais ils resteront sur le tableau de réserve, et ne pourront être pris dans l'élite aussi longtemps qu'ils s'adonneront à l'étude de la médecine ou de la chirurgie dans une académie du pays ou de l'étranger ».

258 Art. 5 : « pour être admis dans la jouissance de cette exception, ils devront prouver par des témoignages authentiques, qu'ils s'étoient voués à la médecine et à la chirurgie, au moins une année avant qu'ils se fussent trouvés dans le cas d'être inscrits pour le service militaire d'après la Loi susmentionnée, et l'ont exercée sans interruption ; et en outre, qu'à cette époque ils se trouvaient en effet inscrits dans le pays ou dans l'étranger comme étudiants en médecine ou en chirurgie ».

259 Il était notamment prévu dans le texte de l'art. 5 que les étudiants devaient être « inscrits sur les registres de l'université » pour bénéficier de l'exception. « Réunion du Grand Conseil de la République helvétique du lundi 11 février 1799 », in *Bulletin officiel du Directoire helvétique, op. cit.*, tome 5, n° 37, jeudi 14 février 1799.

260 Il n'intègre l'Université de Zurich qu'en 1833.

son institut devrait être considéré comme formant des médecins compétents, donc dignes de bénéficier de l'exception durant leurs études. Rahn opère déjà une distinction similaire dans son projet de loi sur la police médicale. Notamment à l'art. 1 chap. 3 § 60 ch. 19²⁶¹, il fait la nuance entre université, conseil sanitaire jusqu'à présent accepté, ou encore attestation de collège médico-chirurgical. Il n'envisage ainsi pas la compétence exclusive de l'université. Ces facteurs peuvent expliquer pourquoi ce terme a été remplacé.

Il ressort de ce qui précède que le législateur helvétique considère la formation académique des médecins comme un élément déterminant de leur compétence.

3. Les troupes auxiliaires

Comme nous l'avons vu plus haut, l'Helvétie conclut un traité d'alliance offensive et défensive avec la France le 19 août 1798. Il permet à chacune des deux parties de requérir l'aide de l'autre en cas de conflit armé (art. 2). La Convention du 1^{er} décembre 1798²⁶² met sur pied un corps de troupes helvétique agissant comme auxiliaire de l'Armée française (art. 1). Sur la base de cette Convention, l'exécutif helvétique rédige le 1^{er} février 1799

261 Art. 1 chap. 3 § 60 ch. 19 : « sollte sich aus diesem tabellarischen verzeichniss ergeben, Dass Mehrere Medizinalpersonen in der Republik vorhanden wären, die keine Lehrbriefe, Patente, Diplome von einer Universität oder einem hieländischen ehemaligen Sanitätsrath, oder medizinish-chirurgischen Collegium vorweisen könnten, oder dass einige Attestate in Betreff der Kenntnisse, des Fleisses und Conduite zwendeutig lauteten, so sollen vergleichen Subjekte vor das Collegium vorgeladen, geprüft, und je nachdem das Examen ausgefallen, ihnen die fernere Ausübung erlaubt oder untersagt werden ».

262 « Convention spéciale entre le citoyen Perrochel, Ministre plénipotentiaire de la République française, et le citoyen Bégos, Ministre des relations extérieures de la République Helvétique, au sujet des secours requis par le Gouvernement Français de la part du Gouvernement Helvétique du 1^{er} décembre 1798 », in *Recueil helvétique*, tome 2, pp. 129.

un arrêté²⁶³ détaillant le mode de nomination des chirurgiens au sein des corps auxiliaires. La nécessité de remettre entre les mains de personnes compétentes la santé des « défenseurs de la République » est soulignée dans le préambule de ce texte.

Le Directoire exécutif décide ainsi qu'une commission doit être mise en place afin d'examiner les compétences des candidats à une fonction médicale au sein des troupes auxiliaires (art. 1). Le médecin Des Granges, qui comme nous l'avons vu²⁶⁴ est très attaché au développement d'une réglementation efficace des professions médicales, compte parmi les membres de cette commission, aux côtés de Schiferly²⁶⁵ de Berne et Stickelberger²⁶⁶ de Bâle (art. 2). Celle-ci se réunit le 20 mars 1799²⁶⁷ et examine les titres et certificats d'études remis par les prétendants. Il est alors consta-

263 Arrêté du 1^{er} février 1799 sur l'établissement des chirurgiens auprès du corps des troupes auxiliaires, in *Recueil helvétique*, tome 6, p. 59 ss.

264 *Supra*, pp. 25 ss.

265 Rudolph-Abraham Schiferly, ou Schiferli (1775-1835) naît à Thoune, et poursuit ses études de médecine à l'université de Iéna. Il est nommé chirurgien major de la légion helvétique en 1799, puis inspecteur général du service de santé des troupes helvétiques en 1800. Il devient ensuite professeur de chirurgie et de gynécologie dès 1805. Membre de sociétés scientifiques hors de Suisse, il se fait anoblir par le duc de Cobourg en 1812. Il devient membre du Conseil souverain de Berne en 1814, puis membre de la constituante et du Conseil de ville en 1831. Il fut nommé grand-chambellan par la princesse Anna de Russie en 1813, puis conseiller d'État russe en 1827. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op.cit.*, vol. 6, p. 15; Lettre du chirurgien major de la légion helvétique au citoyen Répond ministre de la Guerre de la République helvétique une et indivisible du 16 février 1799; Lettre de Schiferly au ministre de la Guerre du 27 décembre 1800, in Archives fédérales suisses, B, Correspondenz des Kriegsminister betreffend die Aug. Verwaltung, 2881; SCHIFERLY, Rudolph-Abraham, *Analyse raisonnée du système de John Brown : concernant une méthode nouvelle et simplifiée de traiter les maladies en général, appuyée de différentes observations*, Paris, Laurens, 1798, page de garde.

266 Johann Jakob Stickelberger (1758-1838) est un médecin bâlois. Il suit ses études à Strasbourg où il obtient son doctorat en 1781. Il exerce sa profession à Karlsruhe dès 1779 avant de s'établir à Bâle en 1789, où il débute également en tant que chargé de cours avant de devenir professeur de médecine pratique à l'université, fonction qu'il occupe de 1801 à 1819. Il est médecin de la ville de Bâle de 1814 à 1832, et membre du Grand conseil de la même ville de 1816 à 1831. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, p. 112.

267 DESGRANGES, Jean-Baptiste, *Adresse patriotique aux officiers de santé militaires de l'Helvétie*, Lausanne, Louis Luquiens l'aîné, libraire, 1799, p. 7.

té que cette mesure est inefficace. En effet, les candidats au bénéfice de meilleures certifications ne s'avèrent pas être les plus capables.

La Commission décide donc de mettre en place une série d'examens²⁶⁸. Ceux-ci portent sur trois points²⁶⁹. Les candidats sont dans un premier temps interrogés sur leurs connaissances en anatomie. L'examen porte ensuite sur la chirurgie. Finalement, les aspirants doivent être questionnés sur les maladies internes, en particulier celles qui affectent les soldats sur les champs de bataille. La quasi-totalité des cas qu'ont à traiter les médecins militaires de cette époque sont blessés, fiévreux ou galeux²⁷⁰.

Ces épreuves se déroulent à l'hôpital de l'Île à Berne²⁷¹, et les candidats ont à montrer leurs connaissances en examinant des patients ou des cadavres. Cependant, après s'être livrée à ces examens publics et rigoureux, la Commission doit constater que le nombre de candidats compétents n'est pas suffisant²⁷². Elle propose alors au ministre de la Guerre de prévoir une autre session d'examens afin de compléter l'effectif prévu²⁷³.

268 Il ressort d'une correspondance entre Schiferly et le ministre de la Guerre que des examens ont déjà été effectués de manière officieuse. Schiferly et Stickelberger ont ainsi nommé un chirurgien major au sein d'une brigade des troupes auxiliaires après lui avoir fait passer des examens qu'ils ont jugé réussis, et ce avant que la Commission nommée par le Directoire ne se réunisse pour déterminer le déroulement des examens. Lettre de Schiferly au ministre de la Guerre du 16 avril 1799, in Archives fédérales suisses, B, Corespondenz des Kriegsminister betreffend die Aug. Verwaltung, 2881.

269 DESGRANGES, J.-B., *Adresse patriotique aux officiers de santé militaires de l'Helvétie*, op. cit., p. 8.

270 KEEL, O., *L'avènement de la médecine clinique moderne en Europe : 1750-1815, politiques, institutions et savoirs*, op. cit., p. 92.

271 Des Granges le nomme « hôpital de L'isle » dans son texte.

272 *Ibid.*, pp. 10-11.

Schiferly se plaint notamment du fait qu'il y a encore des empiriques exerçant en tant que chirurgien de bataillon. Lettre du médecin et chirurgien en chef de l'armée helvétique et le commissaire des guerres chargé de la police supérieure des hôpitaux au ministre de la Guerre du 14 juillet 1799, in Archives fédérales suisses, B, Corespondenz des Kriegsminister betreffend die Aug. Verwaltung, 2881.

273 DESGRANGES, J.-B., *Adresse patriotique aux officiers de santé militaires de l'Helvétie*, op. cit., p. 11.

Pour la première fois, des examens impartiaux et rigoureux sont mis en place pour déterminer l'aptitude des médecins de l'ensemble du territoire helvétique. Ces examens ne concernent que les professionnels de la santé dans le cadre de leurs fonctions militaires et n'ont pas d'incidence dans leurs activités civiles, mais leur tenue constitue un progrès important et unique. Il faudra attendre les règlements militaires fédéraux de la seconde moitié du XIX^e siècle pour qu'un travail équivalent soit entrepris à nouveau.

Conclusion

La République helvétique, malgré son échec, apporte un lot important de nouveautés dans l'ordre juridique en Suisse. Beaucoup ne subsistent pas, mais des idées remarquables et modernes pour l'amélioration de la politique sanitaire et l'exercice des professions médicales sont trouvées et demeurent sources d'inspiration au fil du siècle. Outre la reconnaissance des libertés de commerce et d'établissement, les projets rédigés durant la période de l'Helvétique témoignent d'une grande compréhension des autorités sur les diverses questions auxquelles il faut trouver réponse pour élaborer une législation applicable. Des institutions se créent pour améliorer les connaissances des praticiens, et le gouvernement travaille à définir le système d'enseignement.

Pour la première fois, des examens sont mis en place à l'échelle nationale pour déterminer les compétences des médecins, même si cela ne se produit que dans le cadre restrictif de l'armée. L'objectif du législateur est clairement de ne remettre qu'entre les mains de personnes compétentes et qualifiées la santé des individus. Les lois tendent dans cette direction, mais ne connaissent pas en pratique d'application efficace, car chaque réforme amène trop de conséquences auxquelles la jeune République ne peut faire face, et la situation politique tendue n'est guère propice à cela.

Nous pouvons donc estimer que la République helvétique, malgré les bouleversements qu'elle connaît, fait œuvre de pionnière et demeure source d'inspiration pour les législations successives en Suisse en matière de professions médicales.

Deuxième partie

De la Médiation à l'État
fédéral (1803–1848)

Introduction

Lorsque la Suisse retourne à une structure d'État confédéral, l'écrasante majorité des efforts de centralisation sont réduits à néant. Les textes qui visaient une formation uniforme du personnel sanitaire ou du moins qui avaient pour but de limiter les abus engendrés par le libre exercice de la médecine ne font pas exception. Tout est alors à refaire, avec de plus la souveraineté des cantons à prendre en considération. En effet, ceux-ci ne sont pas enthousiastes à l'idée de déléguer de leurs compétences à la Confédération, à moins que cela ne s'avère indispensable. La surveillance des branches de l'art de guérir n'atteint pas à leurs yeux un tel degré d'importance. Cependant, certaines fonctions attribuées à l'autorité centrale contraignent la Suisse à unifier une partie de ses institutions, ce qui aboutit dans une moindre mesure à une harmonisation des professions médicales. En effet, la lutte contre les épidémies permet d'instituer un médecin de lazaret dont les attributions sont égales dans toute la Suisse. La législation militaire, étant de loin la plus aboutie de la Confédération, amorce quant à elle de réelles avancées. La pratique des professions médicales y est réglementée de manière claire, octroyant aux médecins la faculté de soigner les blessés partout où cela est nécessaire.

I. L'Acte de Médiation

Le bilan de la République helvétique est négatif. Les conflits entre démocrates²⁷⁴ et républicains, puis entre fédéralistes et unitaires donnent lieu à de nombreux coups d'état²⁷⁵. Après l'adoption de la deuxième constitution de la République helvétique, Napoléon Bonaparte²⁷⁶, premier Consul de la République française, retire ses troupes de Suisse en juillet 1802²⁷⁷. Une guerre civile éclate alors sur le territoire de la Suisse libérée de la tutelle française²⁷⁸.

Bonaparte décide alors d'intervenir dans les affaires de la Suisse²⁷⁹ et réunit à Paris la Consulta helvétique²⁸⁰ composée de représentants de tout

274 Les unitaires sont favorables à la République helvétique. Ils considèrent que l'État unitaire est la forme optimale pour la Suisse. Les fédéralistes estiment au contraire que la Suisse doit regagner une structure confédérale identique à celle qu'elle connaissait sous l'Ancien Régime. Au sein de la tendance unitaire, on peut distinguer deux oppositions. Les démocrates (ou patriotes) sont catégoriquement en faveur de l'État unitaire et veulent que le régime de la Suisse soit complètement égalitaire et centralisé. Les républicains, dans l'ensemble plus modérés, veulent maintenir un certain esprit institutionnel propre à la Suisse, et ainsi restituer certaines compétences aux cantons. AUBERT, J.-F., *Petite histoire constitutionnelle de la Suisse*, *op. cit.*, p. 12, n° 5.

275 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, *op. cit.*, vol. 1, p. 10, n° 19.

276 Napoléon Bonaparte (1769-1821), Consul de la République française dès le 9 novembre 1799, sacré empereur à Paris le 2 décembre 1804. Défait en 1813-1814, ce qui l'oblige à abdiquer. Exilé à Sainte-Hélène, il y décède le 5 mai 1821. *Histoire universelle, De la Réforme à nos jours, volume* publié sous la direction de René GROSSSET et Emile G. LEONARD, Paris, Gallimard, 1958, vol. 3, p. 429, p. 443 et p. 1821.

277 MONNIER, V., « L'Histoire et son utilisation dans la formation de la Suisse moderne (1802-1803) de la Suisse de l'Ancien Régime à l'Acte de Médiation », *op. cit.*, p. 237; DUMAS, Mathieu, *Précis des événements militaires ou essais historiques sur les campagnes de 1799 à 1814*, Paris, Treuttel et Würtz; Hambourg, Perthès et Besser, 1820, vol. 9, p. 21.

278 MONNIER, Victor, *Bonaparte et la Suisse : travaux préparatoires de l'Acte de Médiation (1803)*, Genève, Bâle, Munich, Helbing et Lichtenhahn; Genève, Slatkine, 2002, p. 10; MONNIER, V., « L'Histoire et son utilisation dans la formation de la Suisse moderne (1802-1803) de la Suisse de l'Ancien Régime à l'Acte de Médiation », *op. cit.*, p. 237.

279 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, *op. cit.*, vol. 1, pp. 157-158; DUMAS, M., *Précis des événements militaires ou essais historiques sur les campagnes de 1799 à 1814*, *op. cit.*, vol. 9, p. 39.

280 La Consulta helvétique est une assemblée constituante. Elle réunit à Paris trois députés du Sénat helvétique et une soixantaine de délégués venus de la Suisse entière. Elle

le pays²⁸¹. La Suisse reprend alors une structure confédérale. Les égalités entre individus ainsi qu'entre territoires, acquises sous la République helvétique, sont cependant maintenues²⁸². La Médiation instaure la souveraineté des cantons²⁸³, mais place la Suisse sous l'« influence politique permanente et exclusive de la France »²⁸⁴.

L'Acte de Médiation est proclamé le 19 février 1803²⁸⁵. Son entrée en vigueur le 10 mars 1803 marque la fin formelle de la République helvétique²⁸⁶. Il est composé d'un préambule, des 19 constitutions cantonales²⁸⁷ classées par ordre alphabétique²⁸⁸ puis en dernier l'Acte fédéral²⁸⁹ conte-

débuté le 10 décembre 1802 et dure jusqu'à sa dissolution le 21 février 1803. La majorité des délégués présents sont partisans de l'État unitaire, mais c'est tout de même une solution fédéraliste que Bonaparte retient. Les travaux de la Consulta helvétique portent sur la rédaction des constitutions cantonales ainsi que l'approbation de l'Acte fédéral établi par Bonaparte. *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 3, p. 551; DUMAS, M., *Précis des événements militaires ou essais historiques sur les campagnes de 1799 à 1814*, *op. cit.*, vol. 9, pp. 38-40; MONNIER, V., *Bonaparte et la Suisse : travaux préparatoires de l'Acte de Médiation (1803)*, *op. cit.*, p. 13.

281 MONNIER, V., *Bonaparte et la Suisse : travaux préparatoires de l'Acte de Médiation (1803)*, *op. cit.*, pp. 13 ss.

282 *Ibid.*, p. 18.

283 Il y a 19 cantons souverains en Suisse sous la Médiation. En schématisant, on peut regrouper ceux-ci en trois catégories : les cantons pratiquant encore la démocratie directe (Appenzell, Glaris, Schwyz, Uri, Unterwald et Zoug), les nouveaux cantons (Argovie, St-Gall, Tessin, Thurgovie et Vaud) et les anciens cantons-villes (Bâle, Berne, Fribourg, Lucerne, Schaffhouse, Soleure et Zurich). À ceux-ci s'ajoutent les Grisons avec un régime dans lequel la souveraineté est exercée par les communes. Le Valais, qui faisait partie de la République helvétique, devient quant à lui une République autonome, mais dépendante de la France. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, *op. cit.*, vol. 1, p. 11, n° 21; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, *op. cit.*, vol. 1, pp. 159 ss.

284 *Histoire universelle*, vol. 3, *op. cit.*, p. 441; MONNIER, V., *Bonaparte et la Suisse : travaux préparatoires de l'Acte de Médiation (1803)*, *op. cit.*, p. 18.

285 Le texte intégral de cet acte est reproduit in *Repertorium der Abschiede der Eidgenössischen Tagsatzungen aus den Jahren 1803 bis 1813*, édité par KAISER Jakob, Berne, Wyss, 1886, pp. 395 ss.

286 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, *op. cit.*, vol. 1, p. 158.

287 Les cantons formant alors la Confédération helvétique sont : Appenzell, Argovie, Bâle, Berne, Fribourg, Glaris, Grisons, Lucerne, St. Gall, Schaffhouse, Schwyz, Soleure, Tessin, Thurgovie, Unterwald, Uri, Vaud, Zoug et Zurich.

288 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, *op. cit.*, vol. 1, p. 159.

289 *Repertorium der Abschiede der Eidgenössischen Tagsatzungen aus den Jahren 1803 bis 1813*, *op. cit.*, pp. 478 ss.

nant les dispositions relatives au pouvoir central²⁹⁰. Cette place à la fin de l'Acte n'est pas due au hasard. La Confédération n'a pas pour objectif de se doter d'un pouvoir central fort²⁹¹. Ainsi, seulement certains domaines lui sont attribués. On retrouve parmi ceux-ci la sécurité intérieure, la défense et des garanties minimales d'égalité politique entre les Suisses. La Confédération est également chargée de favoriser les échanges commerciaux²⁹². Son gouvernement est faible et n'existe principalement qu'à l'égard de l'étranger. À l'intérieur, il ne jouit que de peu de pouvoir²⁹³.

L'Acte fédéral prévoit toutefois la distinction entre les compétences cantonales et fédérales²⁹⁴. Il garantit également la liberté d'établissement²⁹⁵ ainsi que la libre circulation des marchandises en Suisse²⁹⁶. L'absence de disposition sur la liberté de commerce et d'industrie favorise cependant un retour de structures corporatives dans les cantons-villes²⁹⁷. L'autorité supérieure durant la période de la Médiation est la Diète²⁹⁸. La Diète est une conférence diplomatique à laquelle chaque canton envoie un repré-

290 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 11, n° 22.

291 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 163.

292 *Ibid.*

293 HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, op. cit., p. 365.

294 Art. 12 : « Les cantons jouissent de tous les pouvoirs qui n'ont pas été expressément délégués à l'autorité fédérale ».

295 Art. 4 : « Chaque citoyen suisse a la faculté de transporter son domicile dans un autre canton, et d'y exercer librement son industrie ; il acquiert les droits politiques conformément à la loi du canton où il s'établit ; mais il ne peut jouir à la fois des droits politiques dans deux cantons ».

296 Art. 5 : « Les anciens droits de traite intérieure et de traite foraine sont abolis. La libre circulation des denrées, bestiaux et marchandises est garantie. Aucun droit d'octroi, d'entrée, de transit ou de douane, ne peut être établi dans l'intérieur de la Suisse. Les douanes aux limites extérieures sont au profit des cantons limitrophes de l'étranger ; mais les tarifs doivent être soumis à l'approbation de la Diète ».

297 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 163.

298 La Diète est le nom donné aux assemblées des députés des cantons jusqu'en 1848. Durant la Médiation (1803–1813), un délégué par canton est envoyé à la Diète, alors que deux délégués sont envoyés dans le cas des six cantons les plus peuplés. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 2, p. 679 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 4, pp. 42–45.

sentant (art. 25) qui vote sur instruction²⁹⁹. Son président est le Landammann, assisté du chancelier et du greffier³⁰⁰.

Les cantons de plus de 100'000 habitants³⁰¹ bénéficient de deux voix à la Diète, ce qui porte le total des voix à 25³⁰². Ce principe porte atteinte à l'égalité des cantons³⁰³. L'art. 11 de l'Acte fédéral impose aux cantons le respect des décrets de la Diète et prévoit même une procédure judiciaire et des sanctions. Il ne connaît cependant pas d'application en pratique³⁰⁴.

L'Acte de Médiation ne comprend aucune disposition en matière de santé. Cette dernière ressort donc de la compétence exclusive des cantons³⁰⁵. Les efforts entrepris durant la République helvétique sont abandonnés à l'entrée en vigueur de l'Acte de Médiation de 1803. L'idée d'une police sanitaire centrale chargée de la surveillance des professions médicales n'est pas reprise³⁰⁶. De plus, avec le retour de la souveraineté cantonale, la

299 Art. 26 : « Les députés à la diète ont des instructions et des pouvoirs limités, et ils ne votent pas contre leurs instructions ».

300 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 165.

301 Il s'agit des cantons de Berne, Zurich, Vaud, St-Gall, Argovie et des Grisons. KÖLZ A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., p. 164 ; HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, op. cit., pp. 365-366.

302 Art. 28 : « Les dix-neuf députés qui composent la diète, forment vingt-cinq voix dans les délibérations.

Les députés des cantons dont la population est de plus de cent mille habitants, savoir : ceux de Berne, Zurich, Vaud, St-Gall, Argovie et Grisons, ont chacun deux voix.

Les députés des cantons dont la population est au-dessous de cent mille âmes, savoir : ceux du Tessin, de Lucerne, Thurgovie, Fribourg, Appenzell, Soleure, Bâle, Schwyz, Glaris, Schaffhouse, Unterwalden, Zoug et Uri, n'ont qu'une voix chacun ».

303 BOURGEOIS, Daniel, « Les archives de la Diète sous le régime de l'Acte de Médiation (1803-1813) », in *Études et sources : publications des archives fédérales suisses*, Berne, n° 2, 1976, p. 37.

304 *Ibid*, p. 37.

305 BRAUN, Rudolf, « Zur Professionalisierung des Ärztstandes in der Schweiz », in *Bildungsbürgertum im 19. Jahrhundert Teil I : Bildungssystem und Professionalisierung in internationalen Vergleichen (Industrielle Welt 38)*, Stuttgart, 1985, p. 340 ; JORDY, E., « Hygiène [en Suisse au 19ème siècle] », op. cit., p. 307 ; SPRUMONT, Dominique ; RODUIT, Guillaume, « Deux cents ans de législation sanitaire : l'exemple d'un canton suisse », in *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, Montréal, 2004, vol. 10, n° 1, p. 88.

306 BRAUN, R., « Zur Professionalisierung des Ärztstandes in der Schweiz », op. cit., pp. 340-341.

liberté d'établissement, pourtant garantie par l'Acte fédéral, et les libertés de commerce et d'industrie se retrouvent limitées³⁰⁷.

Cependant, le domaine de la santé reste traité avec attention par les cantons. Ceux-ci maintiennent en place des conseils de santé parfois basés sur des organes datant d'avant la Médiation³⁰⁸. Ils veillent aux conditions d'accès aux professions médicales, à la surveillance des hôpitaux et à l'application des normes établies sur la police sanitaire³⁰⁹. La plupart des membres de ces autorités sanitaires sont au bénéfice d'une formation universitaire³¹⁰, le plus souvent acquise à l'étranger³¹¹.

II. Le Pacte fédéral

Après la défaite de Napoléon à Leipzig en 1813, la Diète se réunit du 15 au 26 novembre de la même année à Zurich pour décider si la Suisse le soutiendra ou non³¹². La Diète choisit de rester neutre. Elle se réunit à nouveau le 27 décembre et constate que l'Acte de Médiation n'a plus lieu d'être³¹³. Le 29 décembre, une conférence de quatorze cantons³¹⁴ adopte à Zurich un concordat qui fera office de constitution jusqu'à l'entrée en vigueur du Pacte fédéral en 1815³¹⁵.

307 *Ibid.*

308 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 11, p. 63.

309 *Ibid.*, pp. 61–67.

310 *Ibid.*

311 HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900, op. cit.*, pp. 41–42.

312 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse, op. cit.*, vol. 1, pp. 14–15, n° 29; WARTMANN, Hermann, « Industrie et commerce [en Suisse au 19^{ème} siècle] », in *La Suisse au dix-neuvième siècle*, ouvrage publ. par un groupe d'écrivains suisses sous la dir. de Paul SEIPPEL, Lausanne, F. Payot; Berne, Schmid & Francke, 1899–1901, tome 3, p. 104.

313 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse, op. cit.*, vol. 1, pp. 14–15, n° 29.

314 Il s'agit des cantons d'Uri, Schwyz, Lucerne, Zurich, Glaris, Zoug, Fribourg, Bâle, Schaffhouse, Appenzell Rhodes-Intérieures et Appenzell Rhodes-Extérieures. HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique, op. cit.*, p. 368.

315 HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique, op. cit.*, p. 368.

Le Pacte fédéral du 7 août 1815³¹⁶ succède à l'Acte de Médiation. La Suisse maintient par ce texte une structure confédérale³¹⁷. Le régime sous ce Pacte de 1815 peut être comparé à celui que la Suisse connaissait avant la République helvétique de 1798. Aubert qualifie même cette période de « nouvel Ancien Régime »³¹⁸. Le pouvoir central est réduit au profit des cantons et la liberté d'établissement n'y figure pas³¹⁹. Cependant, ce seul pacte réunit désormais 22 cantons souverains³²⁰ et l'égalité apportée par la République helvétique est maintenue (art. 7)³²¹.

Comme l'Acte de Médiation, le Pacte fédéral ne contient pas de dispositions en matière de santé³²², mais les cantons souverains ont tous à ce moment-là un conseil de santé, à l'exception d'Obwald³²³. Les cantons peuvent conclure entre eux des traités s'ils ne portent pas atteinte au Pacte (art. 6)³²⁴. Ils peuvent faire de même avec les puissances étrangères pour des objets économiques et de police (art. 8)³²⁵.

316 La version intégrale peut être consultée in *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, des décrets et arrêtés de la Diète et des concordats en vigueur, ainsi que des traités conclus entre la Confédération suisse et d'autres États*, Lausanne, Imprimerie des frères Blanchard, 1838, vol. 1, pp. 3 ss.

317 DROZ, Numa, « Histoire politique de la Suisse au 19^{ème} siècle », in *La Suisse au 19^{ème} siècle*, Lausanne, F. Payot, Berne, Schmid & Francke, 1899, tome 1, p. 53.

318 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 17, n° 34.

319 *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 9, pp. 493-495.

320 Les 19 cantons de l'Acte de Médiation ainsi que Genève, Neuchâtel et le Valais. Art. 1 du Pacte fédéral entre les 22 cantons de la Suisse du 7 août 1815.

321 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 17, n° 34; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vo. 1, p. 201.

322 JORDY, E., « Hygiène [en Suisse au 19^{ème} siècle] », op. cit., p. 307.

323 TROXLER, Ignaz Paul Vitalis, *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität-und Medicinalwesens*, Berne, Jent und Reinert, 1850, pp. 14-15.

324 Art. 6 : « Les cantons ne peuvent former entre eux de liaisons préjudiciables au Pacte fédéral, ni aux droits d'autres cantons ».

325 Art. 8 : « [...] Les traités avec des gouvernements étrangers, pour des capitulations militaires, ainsi que pour des objets économiques et de police ; mais ces conventions ne doivent blesser en rien le Pacte fédéral, ni les alliances existantes, ni les droits constitutionnels d'autres Cantons. A cet effet, elles seront portées à la connaissance de la Diète [...] ».

La Diète³²⁶ demeure l'organe suprême de la Confédération et c'est elle qui veille à la formation du contingent militaire (art. 8)³²⁷. Les concordats³²⁸ conclus entre les cantons dès 1803 restent en vigueur s'ils n'entrent pas en conflit avec le Pacte fédéral (art. 14). Les décrets de la Diète couvrant la même période doivent être regroupés et présentés à la Diète de 1816 qui décidera de leur maintien en vigueur (art. 1).

La Suisse gardera ce régime confédéral jusqu'en 1848, date à laquelle elle deviendra un État fédéral³²⁹. Deux périodes se succèdent sous le Pacte fédéral : la Restauration jusqu'aux alentours de 1830, puis la Régénération jusqu'en 1848³³⁰.

La Restauration commence en Suisse à la fin du régime de la Médiation et s'étend jusqu'au début des années 1830. Très schématiquement, elle est caractérisée par un retour aux institutions cantonales de l'Ancien Régime. Les constitutions cantonales de cette période sont répertoriées dans diverses éditions d'un recueil rédigé par Usteri³³¹ intitulé *Handbuch*

326 La Diète du Pacte fédéral (1815–1848) est constituée d'un représentant de chacun des 22 cantons, qui votent selon les instructions de leur canton respectif. Le Pacte fédéral attribue à la Diète les décisions concernant la politique étrangère et les affaires militaires. En 1848, la Diète proclame l'entrée en vigueur d'une nouvelle constitution fédérale, à partir de laquelle la Diète est remplacée par les deux chambres de l'Assemblée fédérale. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 679 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 45.

327 Art. 8 : « [...] La Diète prend toutes les mesures nécessaires pour la sûreté intérieure de la Suisse ; elle règle l'organisation des troupes de contingent, les appelle en activité, détermine leur emploi, nomme le général, l'état-major général et les colonels de la Confédération ; elle ordonne, d'intelligence avec les gouvernements cantonaux, l'inspection nécessaire sur la formation, l'armement et l'équipement du contingent militaire ».

328 Le terme « concordat intercantonal » qualifie dès 1803 les traités conclus entre cantons. S'il est vrai que d'autres actes peuvent porter le nom de concordat, nous ne l'utiliserons dans cette recherche que pour qualifier les accords intercantonaux. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, pp. 450–452.

329 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse, op. cit.*, vol. 1, p. 34, n° 72.

330 *Ibid.*, vol. 1, p. 18, n° 36.

331 Paul Usteri (1768–1831) naît à Zurich. Il est docteur en sciences naturelles, médecin, professeur à l'Institut de médecine de Zurich, homme d'État et journaliste. Partisan des institutions libérales et d'un État unitaire, il joue un rôle important pour la liberté de la presse. Il s'oppose au gouvernement conservateur de Zurich, et débute

des schweizerischen Staatsrechts. La première édition, parue en 1815 et 1816 contient dans son second volume la traduction française des constitutions des cantons non francophones. Une nouvelle édition améliorée et mise à jour est à nouveau publiée en 1821, mais ne comporte que les versions allemandes de toutes les Constitutions cantonales. Dans leurs constitutions de cette époque, trois cantons et demi font une légère mention à leur politique sanitaire : Genève, Nidwald, Zoug, puis les Grisons. Nous pouvons éventuellement encore mentionner que dans la Constitution valaisanne du 12 mai 1815, la possession d'un doctorat en médecine permet à son titulaire d'être élu à la Diète cantonale (art. 18). À Genève, l'art. V § 9 du titre III de la Constitution du 24 août 1814 attribue au Conseil d'État la compétence de rédiger des règlements sur les médecins, chirurgiens et pharmaciens. Les art. V et VI du titre XI donnent des indications sur la direction de l'hôpital, mais ces dispositions ne traitent pas de politique de santé à proprement parler. Le demi-canton de Nidwald, ou Unterwald-le-Bas, prévoit à l'art. 3 let. K de sa Constitution du 12 août 1816 un Conseil sanitaire qui doit notamment compter deux médecins et deux chirurgiens parmi ses membres. Ses attributions principales concernent les mesures à prendre en cas d'épidémies et d'épizooties. Finalement, Zoug, à l'art. 25 let. a de sa Constitution du 5 septembre 1814,

sa carrière politique durant la Révolution. Il est élu au Grand Conseil de Zurich en 1797 puis est représentant de Zurich au Sénat helvétique en 1798. Il prend une part importante à la révision de la constitution. En 1799-1800, il contribue à renverser le Directoire et prend part au second coup d'état du 7 août 1800. Il est président du corps législatif en février 1801, puis président du Conseil exécutif en septembre, président en octobre de la Diète et membre du nouveau Sénat. Il est déposé au troisième coup d'État et doit s'enfuir à Tubingue. Il est ensuite député de la Consulta à Paris et d'une délégation de dix membres chargée d'examiner l'Acte de Médiation (1802-1803) puis membre de la Commission gouvernementale de Zurich. Il est membre du Petit Conseil de Zurich en tant que chef de file des libéraux de 1803 à 1831. Entre 1803 et 1821, il est à plusieurs reprises délégué à la Diète. Il est commissaire sanitaire fédéral en 1805 et président de la Commission sanitaire en 1815. De 1814 à 1831, il siège au Conseil d'État. En 1830, il est élu président de la Commission de révision de la Constitution zurichoise. Il est élu Bourgmestre en 1831 mais décède avant d'entrer en fonction. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 6, p. 786 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 12, pp. 840-841 ; MONNIER, V., *Bonaparte et la Suisse : travaux préparatoires de l'Acte de Médiation (1803)*, op. cit., p. 17.

attribue expressément au Conseil cantonal la direction de la police sanitaire. La Constitution grisonne du 19 juin 1820 garantit à son art. 25 aux citoyens des cantons la libre circulation et le libre exercice de l'industrie sur son territoire. L'exercice des professions y est toutefois soumis aux prescriptions des autorités sanitaires³³².

La Régénération commence au début des années 1830 et se poursuit jusqu'à l'État fédéral de 1848. Les cantons se dotent de nouvelles constitutions, reprenant des acquis de la Révolution présents dans la Constitution de la République helvétique. Onze cantons adoptent dès 1831 de nouvelles constitutions, généralement basées sur les libertés individuelles, l'égalité devant la loi, la souveraineté du peuple et la séparation des pouvoirs. Les élaborations constitutionnelles cantonales se poursuivent cependant durant toute la Régénération. Certains de ces textes mentionnent des questions sanitaires. La Constitution de Zurich du 23 mars 1831 prévoit à son art. 57 l'institution d'un conseil sanitaire travaillant avec le gouvernement. Celle de Thurgovie du 1^{er} juin 1831 confie à son art. 91 les affaires sanitaires au Petit Conseil. Selon l'art. 9 de la Constitution de Schwyz du 6 mai 1832, l'intégralité de la politique sanitaire est de la compétence du Conseil cantonal (*Kantonsrath*). Cette idée est reprise à l'art. 72 de sa Constitution du 11 octobre 1833. La Constitution de Glaris du 22 mai 1842 prévoit simplement à son § 59 ch. 5 la nomination d'une commission sanitaire. Il en va de même pour Appenzel Rhodes-Extérieures, dont la Constitution du 31 août 1834 remet à

332 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 9, pp. 210 ss et vol. 10, pp. 368–371 ; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 1, p. 169 et pp. 203–213 ; USTERI, Paul, *Handbuch des schweizerischen Staatsrechts : enthaltend die Urkunden des Bundesvertrags und die Verfassungen der zweiundzwanzig souverainen Kantone der schweizerischen Eidsgenossenschaft : mit statistischen und literarischen Nachweisungen*, Aarau, H.R. Sauerländer, 1815–1816, vol. 1, pp. 146 ss et vol. 2, pp. 283 ss ; USTERI, Paul, *Handbuch des schweizerischen Staatsrechts : enthaltend den Bundesvertrag, die damit in Verbindung stehenden Urkunden, die in Kraft bestehenden eidsgenössischen Beschlüsse, Verordnungen und Konkordate, die Verträge mit den Nachbarstaaten, und die Verfassungen der XXII souverainen Kantone der Schweizerischen Eidsgenossenschaft, Zweite viel vermehrte und berichtigte Ausgabe*, Aarau, H.R. Sauerländer, 1821, pp. 383 ss.

son art. 3 au Conseil cantonal (*Landrath*) la compétence de nommer une commission sanitaire. Dans le cas de Genève, la Constitution du 24 mai 1847 donne à son art. 150 des directives sur l'administration de l'hôpital cantonal, comme le faisait la constitution précédente (de 1842), mais on ne retrouve plus la compétence spécifique du Conseil d'État pour la rédaction de règlements sur les professions médicales. Nous pouvons également mentionner qu'à l'image de la Constitution valaisanne de la Restauration, celle de Bâle-Ville du 3 octobre 1833 confère, entre autres, aux médecins brevetés la possibilité de voter et d'élire au sein des districts (art. 29 let. b ch. 2). La Constitution de Schaffhouse du 24 décembre 1834 est la seule à prévoir des dispositions particulières concernant sa politique de santé. Le Conseil sanitaire, institué par son art. 68 se voit confier des missions précises. Il est composé d'un président et de six membres parmi lesquels doivent figurer un médecin, un pharmacien et un vétérinaire. Il est certes compétent pour la surveillance de la santé des personnes comme des animaux, mais il est également habilité à faire passer des examens à toute personne appartenant aux sciences médicales. Le Conseil sanitaire de Schaffhouse effectue de plus un contrôle annuel de toutes les pharmacies. Ce conseil sanitaire composé de sept membres rappelle le Collège de médecine que Rahn avait envisagé dans son projet de législation médicale durant la République helvétique³³³.

La période confédérale que la Suisse connaît durant la première moitié du XIX^e siècle est plus généralement caractérisée par une volonté des cantons de ne céder que peu de compétences à l'autorité centrale. Il en résulte naturellement que l'uniformisation des questions sanitaires n'oc-

333 BRIDEL, Marcel, *Précis de droit constitutionnel et public suisse, cours professé à l'Université de Lausanne*, Lausanne, Payot, 1965, vol. 1, p. 36; BORNHAUSER, Thomas, *Verfassungen der Kantone der schweizerischen Eidgenossenschaft, Erste Abtheilung*, Berne, Meyer & Zuberbühler, 1833, 414 p.; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 1, pp. 227 ss; *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Vom Ende der Alten Eidgenossenschaft bis 1848, op. cit.*, pp. 395 ss; SNELL, Ludwig, *Handbuch des schweizerischen Staatsrechts, Kantonalstaatsrecht*, Zurich, Orell Füssli, 1844, vol. 2, 886 p.

cupe que peu de débats. D'indéniables progrès sont cependant amorcés, méritant ainsi d'être évoqués.

Chapitre 1 : Les mesures de santé adoptées par la Confédération

La Diète, en tant qu'organe de la Confédération, pose quelques jalons en matière de politique de santé durant la période confédérale du XIX^e siècle, mais son attention est concentrée sur les nombreuses épidémies que la Suisse connaît³³⁴, et la réglementation de l'exercice de la médecine n'est donc pas un sujet prioritaire. La vente de produits thérapeutiques n'est pas non plus mentionnée, mais quelques projets sur le colportage peuvent s'appliquer aux médecins et aux vendeurs de drogues itinérants.

334 Les famines qui affaiblissent la population helvétique au début du XIX^e siècle favorisent la propagation des épidémies de fièvre typhoïde, de typhus ou de phtisie. Les villes sont plus particulièrement touchées par la variole, la dysenterie et la fièvre typhoïde. L'Alpenstich, quant à elle, se déclare chez les habitants des montagnes. Il s'agit en fait certainement de plusieurs maladies à formes typhoïdes différentes qui, par manque de moyens d'observation, sont confondues sous une seule appellation. La première vague de choléra en Suisse frappe le Tessin en 1836 et atteint son pic avec l'épidémie de Bâle en 1855. Les cas de décès dus au choléra, au typhus, à la variole, à la fièvre paludéenne, à la fièvre typhoïde, à la scarlatine, à la diphtérie, à la fièvre puerpérale, à la rougeole, à la coqueluche ou à l'érysipèle diminuent après la deuxième moitié du XIX^e siècle grâce à l'amélioration de l'hygiène et du bien-être général. Cependant, les maladies les plus létales de ce siècle sont la tuberculose pulmonaire et les affections du système respiratoire, en particulier pour la classe ouvrière. La tuberculose, à elle seule, cause deux fois et demi plus de morts que toutes les maladies transmissibles citées précédemment. ANDREY, Georges, « La quête d'un État national (1798–1848) », in *Nouvelle histoire de la Suisse et des Suisses*, Lausanne, Payot, 1986, 2^e éd., p. 543; JORDY, E., « Hygiène [en Suisse au 19^{ème} siècle] », *op. cit.*, pp. 293–315.

I. Les questions sanitaires liées aux épidémies

1. Le « Projet d'un système général de mesures de police sanitaire dans la Confédération suisse, pour empêcher le danger des maladies pestilentielles » du 13 juin 1806 et son évolution jusqu'en 1818

La ville de Livourne en Italie connaît en 1805 une violente épidémie de fièvre jaune qui se répand rapidement. Les cantons suisses estiment alors qu'il est important de prendre des mesures pour prévenir un tel danger³³⁵. La Diète met alors sur pied en 1805 un Comité confédéral de santé qui s'attelle à rédiger un projet de règlement de police générale de santé afin d'éloigner les dangers de contagion³³⁶. Ce comité est alors composé de Usteri de Zurich et Zollikofer³³⁷ de St-Gall³³⁸.

Cette esquisse est présentée à la Diète le 24 avril 1805. Son objectif est la lutte contre les maladies pestilentielles en général, et plus particulièrement la fièvre jaune qui semble venir de régions étrangères avec lesquelles la Suisse entretient des relations commerciales³³⁹. Deux mois plus

335 ITH, Johann Rudolf Friedrich ; RAHN, Konrad ; USTERI, Paul ; ZOLLIKOFER, Kaspar Tobias, *Bericht an den Staatsrath des hohen eidgenössischen Vororts Zürich*, Zurich, 8 octobre 1827, p. 1.

336 Recès de la Diète : « Mesures de santé prise par la Confédération, 26 juin 1805 », in *Archives cantonales vaudoises*, J 3, p. 44 b.

337 Appelé « Tobi Zollikoffer » dans le texte. Kaspar Tobias Zollikofer (1774-1843), de St-Gall, obtient son doctorat en médecine à Zurich en 1794 puis poursuit ses études à Edimbourg jusqu'en 1797. Il pratique la médecine dès 1802. De 1803 à 1808, il exploite une pharmacie à St-Gall. Il est membre du Conseil de santé dès 1803, puis président de la Commission sanitaire de 1832 à 1842. Il devient membre de la Société helvétique des sciences naturelles en 1816 avant d'être cofondateur et président de son homologue st-galloise de 1819 à 1843. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 7, p. 452 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 13, p. 713.

338 Recès de la Diète : « Etablissements publics de santé, protocole du 13 juin 1806 », in *Archives cantonales vaudoises*, J 4, p. 119.

339 *Ibid.*

tard, la Diète adopte un arrêté spécifique³⁴⁰ attribuant au Landammann le pouvoir de régler les questions sanitaires visant à écarter les dangers de contagion durant une année³⁴¹. Il prévoit également que la Diète veille à la nomination de trois commissaires confédéraux de santé³⁴² chargés de l'exécution des mesures de santé³⁴³.

Cet arrêté confie de plus au Landammann le soin de décider, avec l'aide des conseils sanitaires cantonaux, si les établissements de santé présents en Suisse sont suffisamment efficaces ou si au contraire ils doivent être fermés en raison de leur tenue ou de leur état. Il est cependant précisé que les autorités cantonales ne doivent clore aucun établissement sans consulter le Landammann (art. 4)³⁴⁴.

Le texte de cet arrêté donne les noms des deux premiers commissaires, laissant au Landammann le choix du troisième³⁴⁵. La Diète nomme Usteri et Zollikofer, qui étaient déjà membres du Comité confédéral de santé.

340 Arrêté du 26 juin 1805, in Recès de la Diète : « Mesures de santé prises par la Confédération, 26 juin 1805 », *op. cit.*, pp. 45–48.

341 Art. 1 : « La Diète confère à S. E. Monsieur le Landammann de la Suisse, le pouvoir de régler et exécuter dans le courant de cette année, et jusqu'à la Diète de 1806, toutes les mesures de santé nécessaires pour détourner le danger de la contagion des maladies pestilentielles, ainsi que les dispositions qui y auront rapport ».

342 Art. 2 : « La Diète nommera trois Commissaires Confédéraux de santé, qui auront l'exécution et la conduite des mesures de santé générale, sous les ordres du Landammann de la Suisse ».

343 Art. 3 : « Les Commissaires de santé s'occuperont incessamment de tous les préparatifs nécessaires pour pouvoir, dès qu'il le faudra, exécuter promptement les mesures de santé convenables. Toutefois le Landammann de la Suisse ne donnera les ordres d'exécution que dans le cas d'une nouvelle invasion de la fièvre jaune dans les États voisins ».

344 Art. 4 : « Le Landammann de la Suisse décidera, d'après le préavis des Commissaires de santé, à quel point les établissements qui existent actuellement doivent continuer. Toutefois les Hauts États sont invités à ne pas supprimer leurs établissements particuliers de santé sans en donner avis au Landammann de la Suisse ».

345 Recès de la Diète : « Mesures de santé prises par la Confédération, 26 juin 1805 », *op. cit.*, p. 48.

Il ressort d'un arrêté de la Diète de 1806³⁴⁶ que le choix du Landammann s'est porté sur Vieli³⁴⁷.

Le Comité confédéral de santé s'attelle à la rédaction de deux textes³⁴⁸, intitulés respectivement « Ordonnance touchant les mesures de police de santé que doit prendre la Confédération pour éloigner le danger de la fièvre jaune ou d'autres maladies pestilentiellles »³⁴⁹ et « Règlements calculés pour le cas où il règnerait des maladies contagieuses dans les pays voisins de la Suisse »³⁵⁰. Ils sont par la suite tous deux réunis pour constituer le « Projet³⁵¹ d'un système général de mesures de police sanitaire dans la Confédération suisse, pour empêcher le danger des maladies pes-

346 Art. 1 : « A l'unanimité, qu'on témoignerait au nom de tous les États à Son Excellence Monsieur le Landammann Gluz, ainsi qu'à Messieurs Usteri, Zollikoffer et Vieli, Commissaires de santé de la Confédération, la reconnaissance de la Diète pour leurs travaux, multipliés et utiles ». Recès de la Diète : « Etablissements publics de santé, protocole du 13 juin 1806 », in Archives cantonales vaudoises, J 4, pp. 119-120.

347 Georg-Anton Vieli (1745-1830) est originaire des Grisons. Il obtient son doctorat en médecine à Milan en 1767. Il étudie ensuite les lettres à Strasbourg et Vienne. Il pratique la médecine à Cumbel de 1770 à 1777. Il est Landammann de la Lumnezia en 1771 puis président du Syndicat de la Valteline en 1777. Il est administrateur de la seigneurie autrichienne de Rhäzüns et secrétaire de la légation d'Autriche aux Grisons jusqu'en 1791, charges qu'il perd en raison de son comportement politique, mais qu'il exerce à nouveau de 1793 à 1798. Vieli devient membre du gouvernement provisoire mis en place par Masséna le 12 mars 1799. En mai 1799, il fait partie des 90 otages grisons emmenés à Innsbruck puis à Graz en octobre 1800. Membre de la Diète cantonale en 1801, il est sénateur helvétique en 1802, puis membre de l'assemblée des notables chargée d'élaborer la nouvelle Constitution helvétique en avril 1802, député au Grand Conseil et plusieurs fois son président. En 1807 et 1816, il est chef de la Ligue Grise. Il est député à la Diète à plusieurs reprises entre 1805 et 1814. De 1806 à 1807, il est membre de la Commission sanitaire fédérale et de 1825 à 1830, du Conseil sanitaire grison. *Dictionnaire historique et géographique de la Suisse*, op. cit., vol. 7, p. 121 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 13, p. 130.

348 Recès de la Diète : « Etablissements publics de santé, protocole du 13 juin 1806 », in Archives cantonales vaudoises, J 4, pp. 119-120.

349 « Verordnung in Betreff gemein-eidgenössischer Gesundheits Polizei Anstalten zu Abhaltung der Gefahr des gelben Fiebers oder anderer pestartiger Krankheiten ».

350 « Vorschriften, welche auf den Fall berechnet sind, wo in den an die Schweiz grenzenden Ländern anstehende Seuchen ausgebrochen wären ».

351 « Entwurf eines allgemeinen Systems von Gesundheits-Polizey-Anstalten in der Schweizerischen Eidgenossenschaft zu Abhaltung der Gefahr Pestartiger Krankheiten ».

Les deux ouvrages réunis demeurent toutefois indépendants et inchangés. La numérotation des articles reprend à l'art. 1 au début du second texte.

tilentielles »³⁵² qui sera la base de la législation suisse sur les épidémies durant un demi-siècle. Ces ouvrages sont placés dans les archives confédérales avant que leur adoption ne soit décidée³⁵³. La Diète relate qu'ils sont bien reçus par les cantons, mais ne contiennent pas d'instructions suffisamment précises pour mettre en place un concordat définitif³⁵⁴.

La Diète décide donc, par un arrêté du 13 juin 1806³⁵⁵, d'imprimer ces textes et de les distribuer aux cantons afin qu'ils puissent instruire leurs représentants lors de la Diète suivante³⁵⁶. L'art. 3 de cet arrêté confère quant à lui au Landammann, aidé des commissaires de santé, le pouvoir de prendre les mesures nécessaires en cas d'épidémie³⁵⁷.

Les projets de règlements en matière de police de santé d'Usteri et de Zollikofer sont adressés aux cantons le 20 décembre 1806 par voie de circulaire³⁵⁸. La version française des titres de ces ouvrages, telle que reproduite dans les recès de la Diète, diffère de celle que l'on trouve dans le protocole du 13 juin 1806³⁵⁹.

352 Cela ressort du « Concordat relatif aux mesures de police sanitaire fédérale des 13 juin 1806 et 20 juin 1809 ; confirmé le 9 juillet 1818 », in *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, des décrets et arrêtés de la Diète et des concordats en vigueur, ainsi que des traités conclus entre la Confédération suisse et d'autres États*, Neuchâtel, C.-H. Wolfrath, 1832, vol. 1, p. 365.

353 Recès de la Diète : « Etablissements publics de santé, Protocole du 13 juin 1806 », in *Archives cantonales vaudoises*, J 4, pp. 119-120.

354 *Ibid.*

355 *Ibid.*, p. 120.

356 Art. 2 : « Il a été pareillement arrêté à l'unanimité, que ces ouvrages de la Commission seraient imprimés, et qu'il en serait envoyé un nombre suffisant d'exemplaires aux louables États, afin qu'ils puissent donner leur instruction pour la prochaine Diète ».

357 Art. 3 : « Enfin il a été arrêté par 21 voix, que dans le cas où, d'ici la prochaine Diète on aurait quelque lieu de craindre que les maladies pestilentielles ne réapparaissent dans la Suisse, S. E. Monsieur le Landammann est autorisé à faire usage de ce travail, et à mettre en activité Messieurs les Commissaires de santé qui doivent diriger les mesures qu'il sera à propos de prendre à cette occasion ».

358 Recès de la Diète : « Protocole du 9 juin 1807 », in *Archives cantonales vaudoises*, J 5, p. 159-164.

359 Le premier a alors pour titre « Règlement concernant les mesures de police de santé générales adoptées par la Confédération pour prévenir le danger de la fièvre jaune ou d'autres maladies pestilentielles ». Le second : « Ordonnance pour les cas où des maladies contagieuses viendraient à éclater dans des contrées voisines de la Suisse ».

A) Contenu

- 1) *L'Ordonnance touchant les mesures de police de santé que doit prendre la Confédération pour éloigner le danger de la fièvre jaune ou d'autres maladies pestilentielles*

Cette ordonnance prévoit à son art. 31³⁶⁰ qu'une personne en provenance d'un pays où sévit une épidémie doit être munie d'un passeport de santé, sans lequel elle ne pourra pas entrer en Suisse. Les institutions de frontières, appelées lazarets, doivent compter un médecin parmi leur personnel³⁶¹. Celui-ci doit posséder les connaissances médicales et chirurgicales nécessaires, et avoir déjà travaillé dans des établissements de quarantaine, ou dans des hôpitaux. Cet article, à vocation générale pour la Suisse, prend soin de préciser que si le médecin n'a pas exercé dans l'un de ces établissements, il peut se contenter d'être « familier » avec eux. Cette dernière notion quelque peu dévalorisante maintient la possibilité d'avoir recours à des médecins moins qualifiés si le personnel vient à manquer.

Les attributions particulières du médecin sont expliquées aux art. 95 à 106 du règlement. Il visite deux fois par semaine l'institution de quarantaine dont il s'occupe (art. 95), s'enquiert de la santé des patients comme du personnel et en fait rapport au directeur de l'établissement (art. 95). Il est chargé d'administrer les médicaments aux malades et peut même

³⁶⁰ Art. 31 : « Wer immer aus den nicht verdächtigen angrenzenden und fremden Staaten in die Kantone der Schweiz kommen will, es mag solches mit fahrender Post, mit Diligence oder sonst auf irgend eine Weise geschehen, der soll mit einem Sanitätszeugnis oder Gesundheitspass (es kann jenes Zeugnis den gewöhnlichen Pässen beigefügt sein) aus dem Ort, von wo er herkommt, versehen und gehalten sein, denselben dem Aufseher des Grenzpass vorzuweisen ».

³⁶¹ Art. 83 let. b : « Ein Arzt, der hinlängliche medizinisch- und chirurgische Kenntnis besitzt, und wo möglich schon in Kontumaz-Lazerten oder Spitälern angestellt gewesen, oder wenigstens mit ihrer Einrichtung einigermaßen vertraut sein ».

constituer une pharmacie au sein de l'établissement s'il n'y en a pas dans les environs (art. 98). Il tient également un journal de ses interventions et prescriptions qu'il est en tout temps en mesure de présenter à l'autorité sanitaire centrale ou cantonale qui en fait la demande (art. 102). Le médecin veille finalement à ce que le nettoyage des personnes et des marchandises soit effectué de manière ponctuelle et efficace, et informe l'autorité sanitaire centrale³⁶² des éventuelles lacunes. Il peut dans ce cadre émettre des recommandations pour améliorer la situation (art. 105).

En ce qui concerne sa formation, ce texte n'en exige aucune particulière, mais émet quelques recommandations en termes généraux. Le médecin doit donc, dans l'exercice de ses fonctions, être consciencieux et ne ménager ni son temps ni ses efforts (art. 101). Il lui faut également « s'efforcer » d'acquérir une connaissance aussi complète que possible des maladies fiévreuses, en particulier de la fièvre jaune, et se documenter sur les dernières publications scientifiques sur le sujet (art. 103).

Ces dispositions centralisent donc l'activité des médecins suisses dans la lutte contre les épidémies aux frontières. Bien que ces prérogatives soient formulées en termes généraux, elles permettent de tenir en Suisse un registre des interventions médicales appliquées en cas d'épidémie, ce qui constitue une étape importante vers une certaine centralisation. Sur la formation du médecin, ce texte a pour vocation d'affecter aux lazarets du personnel compétent, sans prendre le risque de lui imposer une éducation trop spécifique. Des conditions trop strictes risquent effectivement de limiter de manière inacceptable le nombre de praticiens autorisés à exercer dans le cadre de cette ordonnance.

362 Il n'existe cependant pas d'autorité sanitaire confédérale au moment où ce texte est rédigé.

2) *Les Règlements calculés pour le cas où il règnerait des maladies contagieuses dans les pays voisins de la Suisse*

Malgré son titre, ce texte ne contient qu'un seul règlement divisé en plusieurs sections, dont seule la troisième³⁶³ mentionne les professions médicales. Contrairement à l'ordonnance précédente, il prévoit plus largement l'absence de personnel spécifiquement qualifié. L'art. 13³⁶⁴ mentionne les médecins et le personnel médical reconnu au sein des cantons, les contraignant à informer le président du Conseil sanitaire ou le service public que celui-ci aura désigné en cas de soupçon d'épidémie.

Dans le cas où un soupçon d'épidémie serait émis, le Conseil sanitaire ou le service cantonal compétent sont chargés de mener une enquête qui peut être basée sur les indications reçues ou en se rendant sur place (art. 14 § 1). Dans ce cadre, et dans un but d'accroissement des connaissances, les cadavres ne peuvent plus être inhumés avant d'avoir été examinés par une personne compétente, spécialement nommée à cet effet. Si une épidémie vient à être identifiée dans un pays proche de la Suisse, on introduira un certificat de décès dans tous les cantons (art. 14 § 2).

363 « Einverständnisse der eidgenössischen Stände für allgemeine Sanitätsanstalten ».

364 Art. 13 : « Die Ärzte und die übrigen anerkannten Medizinpersonen des Kantons werden verpflichtet, wenn sie Spuren irgend einer epidemischen oder ansteckenden Krankheit bemerken, davon unverzüglich dem Präsidenten des Sanitätsrats oder der für den Empfang solcher Anzeigen eigens vom Sanitätsrat des Kantons ihnen angewiesene Behörde die Anzeige zu machen ».

L'art. 15³⁶⁵ prévoit la procédure d'examen des cadavres, précisant que s'il existe un doute sur les circonstances du décès, un deuxième contrôle doit être effectué. Selon l'art. 16³⁶⁶, ces examens sont en principe confiés à des médecins ou chirurgiens reconnus, mais laisse la possibilité aux communes de s'adresser à des personnes « raisonnablement compétentes » si elles ne disposent pas de personnel médical qualifié. Ce règlement, assez complet dans les mesures organisationnelles à entreprendre en cas d'épidémie, n'a pas pour objectif de définir les professions médicales. Il laisse en effet aux cantons le soin de déterminer leur personnel.

B) *Évolution jusqu'en 1818*

Ces deux projets sont relativement bien acceptés et la Diète décide de soumettre les changements désirés par certains cantons³⁶⁷ au référen-

365 Art. 15 : « Das Wesentliche diese Totenschau besteht darin, dass in jeder Gemeinde ein, und in grösseren Gemeinden einige Personen bestellt und beauftragt seien, den Leichnam jeder in der Gemeinde verstorbenen, in dem Zeitraum von 24 bis 36 Stunden nach dem erfolgten Hinscheiden, zu besichtigen, und sich von der Gewissheit seines Todes zu versichern, um darüber das Zeugnis durch Ausstellung eines Totenscheins geben zu können, ohne welche von dem Pfarrer der Gemeinde keine Beerdigung gestattet werden darf Es versteht sich daher von selbst, dass bei jedem Zweifel über das wirkliche tot sein der betreffenden Person späterhin noch eine zweite Besichtigung vorgenommen werden muss ».

366 Art. 16 : « Wo Ärzte, Wundärzte oder andere anerkannte Medizinpersonen angetroffen werden, da wird die Totenschau diesen zu übertragen sein, und nur in denjenigen Gemeinden, wo jene nicht gefunden werden, müssen andere verständige, sorgfältig und zu diesem Geschäft taugliche Personen gewählt werden ».

367 Les demandes de modifications émanent des cantons de Zurich, de Berne et de Thurgovie. Le canton de Vaud n'est tout simplement pas autorisé à ratifier le projet. Le canton de Zurich souhaite par exemple que le Landammann puisse demander à chaque canton proche d'une frontière avec l'étranger de consacrer un bâtiment au stockage des marchandises suspectes. Il demande également que le Landammann, sur le conseil des commissaires de santé, puisse faire établir des inspecteurs de frontières dans les lieux où des maladies se propagent. Zurich souhaite également que la Diète mette en place un plan financier permettant de déterminer les coûts que pourraient engendrer les établissements de quarantaine pour le bétail, que les personnes travaillant dans ces établissements soient convenablement payées et que leurs familles reçoivent de justes indemnités si ces personnes viennent à mourir durant l'exercice de leur profession. Berne estime que le nombre de personnes autorisées à entrer en Suisse lors d'épidémies est trop élevé, et souhaite que les inspecteurs des frontières fassent partie de l'armée, ou l'aient au moins servie. Il demande également que les

dum³⁶⁸. Les revendications des cantons concernent pour la plupart la surveillance des frontières³⁶⁹.

Le 22 juillet 1808, la Diète reconnaît que les vœux exprimés par les délégations cantonales sur les modifications à apporter sur les deux projets de règlements n'ont pas été communiqués aux cantons par voie de circulaire. La Diète décide alors de reporter les discussions à l'année suivante en prenant soin cette fois-ci de les inclure dans la nouvelle circulaire générale³⁷⁰. C'est donc le 20 juin 1809 que la Diète demande aux cantons leur opinion sur les changements apportés aux règlements³⁷¹. Le 20 juin 1809, la Diète arrête à une majorité de 20 voix l'adhésion au projet de 1806³⁷². Ce texte n'est alors plus remis en question jusqu'à ce que la Diète ne lui reconnaisse, ainsi qu'aux améliorations qui y ont été apportées en 1809, la valeur de concordat³⁷³ liant 21 cantons le 9 juillet 1818³⁷⁴. Le seul

personnes travaillant dans les maisons de quarantaine soient séparées des autres habitants. Pour les cas de contagions décelés dans des corps militaires, ce canton souhaite que les soldats suspectés d'être porteurs de maladies soient placés dans des maisons de quarantaine. Berne s'oppose également à l'analyse des cadavres, estimant que ce procédé est certain de favoriser la propagation de maladies. Thurgovie souhaite que les cantons puissent prélever un impôt suffisant pour permettre l'exécution des mesures demandées par ces règlements. Recès de la Diète : « Protocole du 9 juin 1807 », in Archives cantonales vaudoises, J 5, pp. 159-164.

368 Le terme « référendum » qualifie dans la Suisse confédérale la ratification des recès de la Diète par les cantons. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 10, pp. 268-270.

369 Recès de la Diète : « Protocole du 9 juin 1807 », in Archives cantonales vaudoises, J 5, pp. 159-164.

370 Recès de la Diète : « Mesures de police de santé. Continuation de la délibération sur les ordonnances rédigées à ce sujet. Protocole du 22 juillet 1808 », in Archives cantonales vaudoises, J 6, p. 191.

371 Recès de la Diète : « Ordonnances concernant la police de santé, Protocole du 20 juin 1809 », in Archives cantonales vaudoises, J 7, pp. 127-128.

372 *Ibid.*, p. 127.

373 « Concordat relatif aux mesures de police sanitaire fédérale des 13 juin 1806 et 20 juin 1809, confirmé le 9 juillet 1818 », in *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, op.cit.*, vol. 1, p. 365.

374 Ce concordat est énoncé en ces termes :

a) « Projet d'un système général de mesures de police sanitaire dans la Confédération suisse, pour empêcher le danger des maladies pestilentielles; délibéré préalablement par la Diète fédérale le 13 juin 1806 (79 pages in-4° de texte allemand). Cet ouvrage est divisé en deux parties, savoir : I. Ordonnance relative aux mesures générales de police sanitaire pour la Confédération suisse, afin de prévenir le danger de la fièvre

changement apporté est la prise en considération des nouvelles frontières de la Suisse. Une note figurant à la fin du concordat précise que le canton de Vaud ne juge pas nécessaire de prendre de telles précautions car la santé publique n'est pas en danger à ce moment-là.

Depuis l'entrée en vigueur de ce concordat, aucun danger d'épidémie ne s'est présenté en Suisse, ce qui a pour conséquence qu'il ne connaît pas de véritable application³⁷⁵. Ce concordat sur les épidémies est cependant révisé en 1829 dans le but de l'adapter aux progrès de la science³⁷⁶. Rappelons que même si son adoption finale a lieu en 1818, la majorité du texte provient de sa version de 1806.

jaune, ou d'autres maladies pestilentielles. II. Ordonnances projetées pour le cas où une contagion viendrait à se manifester dans un pays voisin de la Suisse ».

b) « Rapport des commissaires fédéraux en matière sanitaire, à Son Excellence le Landammann de la Suisse, en date du 26 Janvier 1809 (7 pages in-4° de texte allemand), contenant diverses améliorations et additions au système des mesures de police sanitaire, approuvé par la Diète le 20 Juin 1809 ».

« Ces deux ordonnances, imprimées, ont été confirmées par la forme de concordat le 9 Juillet 1818, avec la réserve qu'elles seront adaptées aux frontières actuelles de la Suisse ; travail dont le Directoire fédéral a été chargé ».

375 ITH, J. R. F. ; RAHN, K. ; USTERI, P. ; ZOLLIKOFER, K. T., *Bericht an den Staatsrath des hohen eidgenössischen Vororts Zürich*, op. cit., p. 2.

376 Recès de la Diète : « Police sanitaire fédérale, (24 juillet 1823) », in Archives d'État de Genève, Confédération B2, p. 312.

2. L'Ordonnance relative aux établissements fédéraux de police sanitaire, destinés à préserver des contagions pestilentiennes qui menacent de l'extérieur, et aux mesures à prendre, à cet effet, dans l'intérieur de la Suisse du 7 août 1829

L'Ordonnance de 1829 réunit, en un seul texte cette fois, tous les cantons de la Suisse à l'exception de Schaffhouse³⁷⁷ et de Vaud³⁷⁸. Il confie au canton directeur l'exécution du concordat lorsque la Diète n'est pas réunie (art. 1). Le canton directeur doit réunir une commission fédérale d'experts en cas de danger d'épidémie (art. 3) qui sera chargée de mettre en exécution les établissements de police sanitaire fédérale (art. 5). Dans le reste du concordat, on s'y réfère comme « Commission de santé fédérale ». Il est important de noter également que le texte de l'art. 7³⁷⁹ maintient pour les cantons concordataires la possibilité de ne pas avoir d'autorité spécifique en matière de santé.

Dans le cadre de l'exercice de la médecine, ce concordat prévoit que les établissements désignés pour isoler les personnes et marchandises voulant entrer en Suisse, les lazarets, doivent compter dans leur personnel un médecin, nommé par la Commission de santé fédérale à qui il doit rendre des rapports réguliers (art. 143). Ce médecin doit avoir « des connaissances suffisantes en médecine et en chirurgie » (art. 60 let. b), sans que

377 *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, des décrets et arrêtés de la Diète et des concordats en vigueur, ainsi que des traités conclus entre la Confédération suisse et d'autres États, op. cit.*, 1839, vol. 2, p. 335.

378 *Ordonnance relative aux établissements fédéraux de police sanitaire, adoptée par la Haute Diète le 7 août 1829*, Genève, Imprimerie de G. Fick, 1831, p. 5.

379 Art. 7 : « Si cet arrêté ordonne l'érection d'établissements fédéraux de police sanitaire, le directoire en donnera connaissance immédiate aux gouvernements cantonaux par circulaire, il indiquera à chacun d'eux ce qu'il devra faire en vertu de l'ordonnance concordataire pour exécuter l'arrêté directorial, et il les invitera à lui indiquer l'autorité de santé, ou à son défaut l'autorité cantonale, qu'il aura chargée de correspondre avec la commission fédérale de santé, pendant la durée des fonctions de celle-ci ».

celles-ci ne soient décrites. On constate ici que la notion de médecin est encore floue. Cette disposition, valable pour la quasi-totalité de la Suisse, donne une définition on ne peut plus adaptable du rôle du médecin³⁸⁰.

Cette définition, qui relève plus de la suggestion, reflète l'absence complète de consensus dans la conception du rôle de médecin en Suisse. La notion de « connaissances suffisantes » est subjective, et en ce qui concerne l'expérience requise des praticiens, les consignes sont à respecter « autant que possible ». Ces mentions témoignent d'un décalage encore présent dans les conceptions cantonales des professions médicales, ce qui est fort regrettable alors que le but de ce concordat est de faire bénéficier le texte de 1818 des progrès de la science. Cette disposition institue cependant un corps de médecins civils dont les compétences sont relativement homogènes pour 20 cantons, constituant ainsi un indéniable progrès.

Malgré le flou préservé sur les compétences préalables du médecin de lazaret, l'Ordonnance de 1829 décrit ses compétences et prévoit des moyens d'améliorer sa formation, et de surveiller son activité. Celui-ci peut notamment, comme c'était le cas dans le concordat de 1818, administrer et prescrire des médicaments et établir une pharmacie au sein du lazaret s'il n'en existe pas à proximité (art. 75). L'art. 78 lui impose également des obligations de moyens quant à la pratique de sa profession³⁸¹. Cet article permet en théorie de contraindre les praticiens peu formés à améliorer leurs compétences de manière soutenue afin de respecter le concordat. Comme il n'est pas réalisable de définir avec exac-

380 Art. 60 : « le personnel de l'établissement devra être composé comme suit : [...]

b) d'un médecin ayant des connaissances suffisantes en médecine et en chirurgie et qui, autant que possible ait déjà servi dans des lazarets ou dans des hôpitaux, ou qui ait du moins quelque connaissance dans leur organisation ».

381 Art. 78 : « Il apportera les soins les plus consciencieux dans le traitement médical et chirurgical des malades, et il n'épargnera, pour les soigner, ni son tems ni sa peine.

Il s'appliquera assidûment à l'étude des maladies contagieuses ».

titude les compétences et la formation que doit avoir le médecin avant son entrée en fonction, il prévoit un devoir d'étudier. Ainsi, à terme, tous les médecins de lazarets des cantons concordataires devraient avoir une connaissance étendue des épidémies et de leur traitement.

Si les compétences attendues des médecins de lazarets sont décrites de manière souple, il en va autrement des précautions qu'ils doivent prendre dans l'exercice de ces fonctions. La gestion de l'établissement, les procédures à suivre et la manière de gérer personnes et objets soumis à une quarantaine sont décrits avec précision.

Les passeports de santé sont maintenus. Chaque personne désirant entrer en Suisse doit être en mesure d'en présenter un lors de son passage à la frontière (art. 33). De plus, les personnes provenant d'un lieu où se propage une maladie doivent obtenir un certificat de quarantaine (art. 35). Le déroulement des quarantaines est également décrit de manière complète dans ce concordat. Chaque chambre destinée aux patients ne contient qu'un seul lit et est pourvue d'une pierre pour les fumigations³⁸². Chaque porte est munie d'une grille permettant la communication entre patient et personnel. Une chambre particulière doit de plus être prévue pour la purification des effets personnels des personnes en quarantaine (art. 58).

Le médecin, avant chaque visite, se vêt d'un habit et de gants en toile cirée passés aux fumigations. À la fin de son contrôle il lui faut, avant de pouvoir récupérer ses habits, se laver les mains et le visage avec du vinaigre, ou s'exposer à une fumigation de vapeurs d'acides minéraux durant une demi-heure (art. 76). Le traitement donné aux patients en

382 La fumigation est un procédé consistant à répandre par la fumée des substances thérapeutiques. Divers produits sont utilisés à cet effet, comme des substances chimiques, des résines ou encore des solutions antiseptiques. *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle, op. cit.*, p. 208.

quarantaine est décrit avec soin³⁸³. Cette prescription indique ainsi l'existence d'une procédure confédérale unique pour l'administration d'un traitement particulier. Dans cette mesure limitée, les conditions d'exercice de la médecine sont ainsi unifiées pour la quasi-totalité de la Suisse.

Un autre aspect intéressant de ce concordat concerne les infirmiers travaillant dans les lazarets, dont les fonctions sont décrites aux art. 93 ss. Il leur est demandé d'être, si possible, compétents en chirurgie. Cette simple mention souligne que la chirurgie est encore séparée de la médecine à ce moment-là et est considérée comme une branche inférieure, alors que cette distinction tend généralement à s'estomper en Europe au cours du XIX^e siècle. À la suite de l'entrée en vigueur de cette ordonnance, la Diète confie à des médecins voyageurs³⁸⁴ le soin d'effectuer les enquêtes nécessaires sur l'évolution des épidémies³⁸⁵.

383 Art. 116 : « A moins d'exceptions commandées par un état de maladie, les personnes qui font la quarantaine devront être soumises dans le commencement, dans le milieu et à la fin de leur temps, à une fumigation de chlore dont le médecin fixera la durée ; pendant qu'elles se baigneront ou se laveront dans une autre chambre, la leur sera soumise aux fumigations nitriques ou de chlore. Les fumigations de chlore se feront en mêlant parties égales en poids de chlorure de chaux et de sulfate acide de potasse ou de soude, qu'on mêlera dans une soucoupe avec un peu d'eau, de manière à l'amener à consistance bouillie.

Pour les fumigations nitriques, on versera $\frac{3}{4}$ d'once de salpêtre en poudre, sur une $\frac{1}{2}$ once d'acide sulfurique concentré.

Toute personne reçue dans l'établissement devra, d'après la décision du médecin, se soumettre à l'une ou à l'autre de ces fumigations, à moins qu'il ne soit constaté que la faiblesse de sa poitrine, ou d'autres circonstances de santé, ne lui permettent pas de les supporter. Dans ce cas, on devra y substituer des vapeurs de vinaigre chauffé dans une tasse de fayence ou de terre bien vernie. Ce sera au médecin de juger si l'on devra faire usage pour les étrangers et pour les employés, de frictions d'huile, ou d'autres mesures de sûreté recommandées par l'expérience ».

384 Par voyages médicaux, on entend : « voyages entrepris dans le but de perfectionner une formation ou de collecter des observations afin de contribuer à l'avancement de la médecine ». VAJ, Daniela, *Médecins voyageurs : théorie et pratique du voyage médical au début du XIXe siècle*, Genève, Georg, 2002, pp. 1–2.

385 *Journal de Genève*, 8 septembre 1831, p. 2.

Du point de vue civil, la pratique de la médecine sous le régime confédéral est bien moins réglementée que lors de la République helvétique. Nous ne rencontrons aucune mention aux études, à leur contenu ou encore aux patentes d'exercice. Les seuls praticiens reconnus à l'échelon supracantonal ne sont institués que pour les questions relatives aux épidémies et leur principale contrainte est de faire de leur mieux. Nous sommes ainsi fort éloignés des compétences idéales envisagées lors de la République helvétique. Le médecin de lazaret est également pharmacien et n'est pas soumis à une surveillance dans l'exercice de ses fonctions. La souveraineté cantonale demeure ainsi totale en ce qui concerne l'exercice des professions médicales.

II. Le colportage

La Confédération cherche à légiférer pour lutter contre les colporteurs, principalement venant de l'étranger. Cette tendance mérite d'être mentionnée ici car les charlatans, vendeurs de drogues et guérisseurs itinérants peuvent être inclus dans cette catégorie. Le canton de Zurich propose en 1810³⁸⁶ à la Diète de mettre en place un système uniforme pour accorder ou non des patentes aux colporteurs³⁸⁷. Cette idée bénéficie de l'approbation de toutes les députations cantonales. La Diète décide que

386 Recès de la Diète : « Rodeurs et mendiants. Proposition de Zurich à ce sujet, Protocole du 26 juin 1810 », in Archives cantonales vaudoises, J 8, pp. 162-165.

387 Art. 1 : « Tous les États de la Confédération devraient adopter des principes uniformes et sévères pour l'expédition des passeports et des patentes de colporteurs [...] ».

ce sujet sera soumis au référendum des cantons³⁸⁸ et confié à une commission³⁸⁹ le soin d'approfondir la question³⁹⁰.

Le rapport de la Commission du 15 juillet 1810 sur les escrocs et mendiants est discuté par la Diète le 15 juin 1811³⁹¹. La Commission explique que pour que de telles mesures soient efficaces, il faut qu'elles soient uniformes pour l'ensemble du territoire³⁹². Elle propose que les passeports et patentes ne soient délivrés aux étrangers que de manière stricte par des autorités spécifiques³⁹³, et seulement après examen rigoureux de la personne, afin d'éviter que des personnes malintentionnées ne parviennent à tirer profit de la crédulité des habitants des campagnes³⁹⁴.

La Diète propose alors l'adoption d'un concordat dont le contenu reprend le projet de la Commission³⁹⁵. Les dispositions rédigées par la

388 Recès de la Diète : « Rodeurs et mendiants. Proposition de Zurich à ce sujet, Protocole du 26 juin 1810 », in Archives cantonales vaudoises, J 8, p. 165.

389 Cette commission de cinq membres est composée de Johann Conrad Escher (1761–1833), bourgmestre de Zurich de 1803 à 1814, et de Karl Franz Joseph Anton Bischofberger (1765–1826), Landammann d'Appenzell Rhodes-Intérieures de 1808 à sa mort, de Giuseppe Antonio Rusconi (1749–1817), député au Grand Conseil tessinois de 1803 à 1815 ainsi que membre du Petit Conseil de 1803 à 1813, de Viktor von Gibelin (1771–1853), député au Grand Conseil de Soleure de 1803 à 1839 et membre du Petit Conseil de 1804 à 1831, et Karl Rudolf Kirchberger, ou Kilchberger (1766–1819), des Petit Conseil et Conseil d'État de Berne. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 366 ; vol. 4, p. 564 ; vol. 5, p. 554 ; et vol. 10, p. 703 ; *Repertorium der Abschiede der Eidgenössischen Tagsatzungen aus den Jahren 1803 bis 1813, op. cit.*, p. 774.

390 Recès de la Diète : « Mesures fédérales contre les escrocs, vagabonds et mendiants dangereux, Protocole des 15 juin, 15, 17, et 20 juillet 1811 », in Archives cantonales vaudoises, J 9, p. 22.

391 Recès de la Diète : « Rapport de la Commission sur les escrocs, mendiants et autres, discuté par la Diète le 15 juin 1811 », in Archives cantonales vaudoises, J 9, pp. 232–236.

392 *Ibid.*, p. 233.

393 La Commission utilise le terme : « autorités exécutives supérieures ». *Ibid.*

394 *Ibid.*, p.

395 Art. 1 : « Que la police sera perfectionnée ; que l'autorité qui donne les passeports fixerait d'une manière plus précise les conditions sous lesquelles ils sont accordés, ainsi que leur forme, spécialement :

- a. Que les passeports pour l'étranger, ainsi que ceux pour l'intérieur, lorsqu'ils sont pour des étrangers, soient uniquement délivrés par la Chancellerie d'État, ou du moins là où les localités ne le permettent pas, par l'autorité exé-

Commission sont reprises dans leur structure et leur contenu dans le Concordat relatif aux mesures de police contre les escrocs, vagabonds et autres gens dangereux du 17 juin 1812, confirmé le 9 juillet 1818³⁹⁶. Le style de rédaction y est toutefois modifié. L'art. 1 est désormais rédigé comme suit :

Art. 1 : « On rendra plus complète la police à l'égard des voyageurs ; les conditions requises pour la délivrance des passe-ports, l'autorité qui les délivre et les conditions qu'ils doivent remplir, seront déterminées d'une manière plus précise et spécialement :

Les passe-ports à l'extérieur, comme aussi ceux pour l'intérieur de la Suisse, s'ils concernent des étrangers, doivent être délivrés uniquement et exclusivement par les chancelleries des Cantons, ou, si les localités ne le permettent pas, ils pourront l'être par les premiers fonctionnaires du pouvoir exécutif ; mais, dans ce cas, ils devront toujours être visés par les chancelleries des gouvernements, et inscrits sur un contrôle général.

Les passe-ports pour l'intérieur de la Suisse ne seront délivrés que par les chancelleries des Cantons, ou par les premiers fonctionnaires du gouvernement, et seulement sur la présentation de pièces propres à donner une certitude complète et suffisante sur la personne de l'individu porteur du

cutive supérieure, mais qu'ils soient toujours visés par les Chancelleries d'État et inscrites dans un contrôle général.

- b. Que pour l'intérieur de la Suisse les passeports ne soient délivrés que par l'autorité exécutive supérieure, et seulement sur le vû de pièces propres à donner des renseignements sûrs et tranquillisans sur l'individualité du porteur du passeport, afin d'empêcher que des mendiants, vagabonds et autres gens dangereux ne puissent sous la protection d'un passeport exercer leur mauvaise industrie dans l'intérieur de la Suisse, et devenir onéreux aux gens de la campagne en leur demandant des logemens, des aumônes et autres ou même s'adonner à l'escroquerie et à la filouterie [...] ».

Recès de la Diète : « Mesures fédérales contre les escrocs, vagabonds et mendiants dangereux, Protocole des 15 juin, 15, 17, et 20 juillet 1811 », in Archives cantonales vaudoises, J 9, p. 22.

396 *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, op.cit.*, vol. 1, p. 349.

passé-port, afin d'éviter que des mendiants, vagabonds et gens dangereux ne puissent, sous la protection d'un passé-port, exercer leur mauvaise industrie dans l'intérieur de la Suisse, et ne tombent à la charge des habitants de la campagne, en leur demandant le logement, des aumônes, etc. ou même ne se livrent à l'escroquerie ou au vol [...]»³⁹⁷.

La Diète confirme encore ce concordat le 14 juillet 1828 et prend soin de rappeler ses principes généraux sous forme d'arrêt³⁹⁸. Ce concordat réunit finalement les 22 cantons à partir du 25 juillet 1831³⁹⁹. La législation supracantonale sur le colportage élaborée durant la période fédérale du XIX^e siècle met sur pied la seule forme de surveillance qu'il y aura en matière de produits thérapeutiques, même si cela ne ressort pas expressément de son texte.

Chapitre 2 : L'Armée fédérale

Comme ce fut le cas lors de la République helvétique, les résultats les plus significatifs en matière d'exercice de la médecine sont atteints au sein de l'armée. La Diète dote la Confédération de son premier projet de règlement sur l'Armée fédérale en 1804, mais celui-ci ne contient

³⁹⁷ *Ibid.*, vol. 1, pp. 349–351.

³⁹⁸ « Conventions et éclaircissements touchant l'exécution des concordats des 17 juin 1812 et 9 juillet 1818, relatifs aux mesures de police contre les escrocs, vagabonds et autres gens dangereux, aux condamnations emportant bannissement, ainsi que des concordats des 22 juin et 2 juillet 1813 et 9 juillet 1818, touchant l'expédition et les formules des passeports, du 14 juillet 1812 », in *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse*, *op.cit.*, vol. 2, pp. 208 ss.

³⁹⁹ « Déclarations supplémentaires d'adhésion à la convention et à l'éclaircissement lettre A, du 14 juillet 1828 », in *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse*, *op.cit.*, vol. 2, p. 331.

aucune disposition en matière de santé⁴⁰⁰. L'art. 6⁴⁰¹ confie uniquement la branche du service des hôpitaux au commandant en chef, sans que l'on y trouve de plus amples explications⁴⁰².

La Diète vote une édition révisée de ce texte en juin 1806 qui ne contient pas non plus de prescriptions sur la santé⁴⁰³. Confrontée aux difficultés posées par un « système militaire fédératif », son objectif principal est alors d'unifier autant que possible l'armée de la Confédération⁴⁰⁴. Ce projet est approuvé le 5 juin 1807 par treize cantons et s'applique à l'ensemble de la Confédération à partir de juillet 1808⁴⁰⁵.

En pratique, l'Armée s'accorde avec les autorités civiles pour faire soigner les patients militaires dans les hôpitaux publics et accorde des titres militaires aux médecins civils⁴⁰⁶.

I. Le Règlement militaire de 1817

L'organisation militaire est redéfinie avec le Règlement militaire général pour la Confédération suisse du 20 juillet 1817⁴⁰⁷. On y trouve alors le grade de médecin en chef⁴⁰⁸, spécialement attaché au commissaire des

400 « Règlement militaire général pour la Confédération de la Suisse, arrêté de la Diète du 22 juin 1804 », in *Bulletin officiel des lois, décrets, arrêtés et autres actes publics du Gouvernement du Canton de Fribourg*, Fribourg, B. Louis Piller, Imprimeur cantonal, 1804, vol. 2, pp. 51 ss.

401 Art. 6 *in fine* : « [...] Ce commissariat sera également chargé, [...] de pourvoir à l'établissement des hôpitaux militaires que les circonstances pourroient rendre nécessaires ».

402 RAPP, Georges ; HOFER, Viktor, *Der schweizerische Generalstab. Von den Anfängen bis zum Sonderbundskrieg*, Bâle, Helbing & Lichtenhahn, 1983, tome 1, pp. 91-92.

403 *Ibid.*, p. 91.

404 *Ibid.*

405 MONNIER, Victor, *Le général, analyse juridique de la fonction du commandant en chef de l'armée fédérale suisse de 1798 à 1874*, Bâle et Francfort-sur-le-Main, Helbing & Lichtenhahn, 1990, p. 21.

406 RAPP, G. ; HOFER, V., *Der schweizerische Generalstab*, *op. cit.*, p. 122.

407 *Règlement militaire général pour la Confédération suisse de 1817*, édition officielle avouée par la Commission militaire fédérale, Zurich, Imprimerie de Gessner, 1819, 120 p.

408 RAPP, G. ; HOFER, V., *Der schweizerische Generalstab*, *op. cit.*, p. 131.

guerres (art. 43 al. 1 ch. 1 let. 3 ; art. 106). Le personnel permanent de l'état-major forme en temps de paix la Commission d'inspection militaire (art. 11). Le médecin en chef de l'Armée fédérale est nommé par la Diète sur proposition de la Commission d'inspection (art. 12 ; art. 106).

L'art. 108 let. b du règlement définit le médecin en chef⁴⁰⁹, qui compte parmi ses attributions la faculté de proposer au commissaire des guerres en chef les aides et les officiers de santé qu'il estime compétents⁴¹⁰. Ces explications sont toutefois peu nombreuses et la mention de cet article qui lui attribue la surveillance de « tout ce qui concerne la santé » donne à croire que ses fonctions n'ont pas encore été planifiées.

Malgré cela, un médecin en chef de l'Armée confédérale est tout de même institué. Son rôle aurait pu être défini avec plus de précision, mais il s'agit ici d'un réel pas en avant par rapport au règlement de 1804.

II. Le Règlement militaire de 1841

Une tentative de révision du Règlement de 1817 a lieu dans le courant dès la fin des années 1820, mais n'aboutit cependant pas⁴¹¹. Dans le cadre de cette révision, un Projet d'un règlement sur l'organisation du service sanitaire dans l'armée fédérale et d'une instruction pour les officiers de santé fédéraux est préparé principalement par le lieutenant-colonel

409 Art. 108 let. b : « Le médecin en chef est le chef de tous les officiers de santé employés à l'armée et leur donne ses ordres sur tout ce qui a rapport à leur fonctions, il pourvoit à l'établissement des hôpitaux militaires et des ambulances, d'après les instructions du Commissaire général des guerres et surveille tout ce qui concerne le service de santé ».

410 Art. 111 : « Les aides nécessaires au payeur de l'armée sont nommés sur sa proposition par le Conseil de guerre et ceux du médecin en chef, sur sa proposition, par le commissaire des guerres en chef. Le médecin en chef propose de même au commissaire des guerres en chef les médecins des hôpitaux, et les officiers de santé auprès des ambulances [...] ».

411 Voir à ce sujet : MONNIER, V., *Le général, analyse juridique de la fonction du commandant en chef de l'armée fédérale suisse de 1798 à 1874*, op. cit., pp. 69-73.

Schinz⁴¹² et soumis aux cantons en 1829⁴¹³. Ce texte est sensé constituer la troisième partie du règlement militaire, mais la Diète considère qu'il n'est pas convenable et demande par arrêté du 4 août 1829 qu'une nouvelle version plus soignée de ce projet soit préparée⁴¹⁴. La révision est entreprise en 1830 par une Commission militaire menée par Schinz⁴¹⁵. Le 21 février 1831, la Diète, tout en ajournant la rédaction définitive d'un règlement sur le service de santé dans l'armée fédérale, arrête l'adoption provisoire de deux parties du projet de Schinz : l'organisation du service de santé en général et l'instruction pour le médecin en chef et les premiers chirurgiens de division⁴¹⁶. Ce texte⁴¹⁷, malgré son caractère provisoire et incomplet, aura une grande influence sur le règlement sur le service sanitaire de l'Armée fédérale de 1841⁴¹⁸. Le texte de certains paragraphes sera même reproduit de manière quasi identique.

412 Heinrich Schinz (1785-1858) est originaire de Zurich. Il accède au Conseil d'État ainsi qu'au Grand-Conseil de 1832 jusqu'en 1839. Il exerce diverses fonctions au sein de l'armée confédérale, notamment en tant que colonel dès 1831 puis commissaire général fédéral des guerres dès 1833. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 6, p. 23.

413 Recès de la Diète : « Règlement pour le service sanitaire de l'armée fédérale, (4 août 1829) », in Archives d'État de Genève, Confédération B8, pp. 56-58. « Règlement sanitaire fédéral, (20 juillet 1830) », in Archives d'État de Genève, Confédération B9, pp. 46-47.

414 Recès de la Diète : « Règlement pour le service sanitaire de l'armée fédérale, (4 août 1829) », *op. cit.*, pp. 56-58.

415 Recès de la Diète : « Règlement sanitaire fédéral, (20 juillet 1830) », *op. cit.*, p. 47.

416 Recès de la Diète : « Règlement sur le service sanitaire dans l'armée fédérale (21 février 1831) », in Archives d'État de Genève, Confédération B10, pp. 157-159.

417 *Règlement sur le service sanitaire dans les armées fédérales, contenant : 1° L'organisation du service sanitaire et une instruction pour le Médecin en chef et pour les Chirurgiens principaux de Division. 2° Les instructions pour les Officiers de santé et les employés des Corps, des Ambulances et des Hôpitaux fixes, publié par ordre de la Haute Diète, ensuite de sa décision du 21 février 1831 ; traduit en français sur l'édition officielle, revu et approuvé par la Commission d'inspection militaire fédérale*, Yverdon, Impr. de L. Fivaz, fils, 1831, 192 p.

418 WINZENRIED, Max, *Das Militärsanitätswesen in der Schweiz von der Mediation bis zum Sonderbundskrieg*, Bâle, B. Schwabe, 1954, pp. 49-52.

Par un arrêté du 11 août 1840⁴¹⁹, la Diète décide que la direction des affaires militaires sera confiée à un Conseil de la guerre fédéral⁴²⁰. Celui-ci remplace dès lors la Commission d'inspection militaire⁴²¹, et les bases légales non abrogées qui concernaient la Commission d'inspection s'appliquent désormais à lui⁴²². Le Conseil de guerre fédéral propose à la Diète un commissaire des guerres en chef. Cela ressort de l'art. 1 du Règlement sur la compétence et les fonctions du commissaire des guerres en chef de la Confédération, arrêté du 22 juillet 1841⁴²³.

Le commissaire des guerres en chef est au bénéfice d'une certaine autorité sur le personnel médical de l'Armée fédérale. Il a notamment la faculté de présenter au Conseil de guerre fédéral les propositions pour les emplois de médecin en chef de l'Armée, des médecins de division, du médecin et du pharmacien d'état-major, du vétérinaire en chef et des vétérinaires d'état-major (art. 7). Son opinion est également prise en compte au sujet des avancements dans le personnel de santé militaire (art. 8) ainsi que sur les démissions (art. 9). Il est également habilité à donner son préavis « sur tous les rapports et toutes les propositions du médecin en chef fédéral » (art. 13).

La révision du Règlement militaire général de la Confédération⁴²⁴ prévoit la publication d'une nouvelle édition du règlement militaire général.

419 « Arrêté du 11 août 1840 sur l'organisation du Conseil de la guerre confédérale », in *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, des décrets et arrêtés de la Diète et des concordats en vigueur, ainsi que des traités conclus entre la Confédération suisse et d'autres États*, op. cit., 1850, vol. 3, p. 106.

420 Art. 1 : « La direction des affaires militaires fédérales est confiée à un Conseil de la guerre fédéral, comme autorité exécutive et administrative militaire supérieure, subordonnée à la Diète fédérale et au Directoire fédéral, qui remplace, aux termes du Pacte fédéral, la Diète, en l'absence de celle-ci ».

421 MONNIER, V., *Le général, analyse juridique de la fonction du commandant en chef de l'armée fédérale suisse de 1798 à 1874*, op. cit., pp. 73–74.

422 Art. 18 *in fine* : « Les dispositions contenues dans des règlements et arrêtés non abrogés par la présente organisation, qui se rapportent à la Commission d'inspection militaire, seront aussi appliquées au Conseil de la guerre ».

423 *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse*, op.cit., vol. 3, pp. 296 ss.

424 *Ibid.*, vol. 3, p. 268.

Cette nouvelle édition porte le nom de Règlement militaire général pour la Confédération suisse, du 20 août 1817. Cette appellation est quelque peu confuse. Il est alors nécessaire de consulter l'année de publication de ce texte⁴²⁵ pour comprendre qu'il s'agit d'une nouvelle édition révisée. Le Règlement de 1841 a cependant l'avantage d'être complété par de nombreux documents en matière de santé, permettant ainsi de définir plus clairement les fonctions du personnel médical militaire suisse.

III. Le Règlement sur le service sanitaire de l'Armée fédérale de 1841

Ce règlement⁴²⁶ apporte un bouleversement en matière d'harmonisation des règles d'exercice de la médecine en Suisse dans le cadre militaire. On y trouve des descriptions claires des fonctions médicales. Un médecin en chef est institué à la tête du service de santé, comme c'était le cas en 1817. Il est placé sous l'autorité du commissaire des guerres. Il est précisé que le personnel médical de rang inférieur n'est subordonné qu'au médecin en chef pour les questions scientifiques⁴²⁷. De plus, un état-major médical dont tous les six postes sont définis avec clarté est mis en place pour seconder le médecin en chef. Sa composition est donnée à l'art. 2 du

425 Berne, Rätzer, 1841.

426 *Règlement sur le service sanitaire de l'Armée fédérale*, résultant des délibérations de la Diète ordinaire de l'année 1841, traduction de l'édition officielle, Berne, Imprimerie de Chr. Fischer, 1841, 48 p.

427 Art. 1 : « Le service de santé forme une partie de l'administration fédérale de la guerre, laquelle est placée sous la direction et les ordres du Commissaire des guerres en chef. Le Médecin en chef est en première ligne adjoint au Commissaire des guerres en chef pour cette branche du service ; tout le personnel de l'armée destiné au service de santé est placé sous les ordres du Commissaire des guerres en chef et du Médecin en chef.

Tous les employés inférieurs du service de santé sont subordonnés pour tout ce qui concerne la partie scientifique du service au médecin en chef, directeur et inspecteur de tout le service sanitaire ; ils lui doivent particulièrement obéissance en tout ce qui concerne leurs fonctions chirurgicales et médicales ».

règlement⁴²⁸, où l'on retrouve la fonction de pharmacien d'état-major qui compte parmi ses attributions la création d'une pharmacopée uniforme⁴²⁹.

L'article 8⁴³⁰ de ce règlement définit la formation médicale qui est attendue du personnel de santé de l'Armée confédérale⁴³¹. Il s'agit de la première disposition nationale non provisoire que la Suisse connaît depuis son retour à l'État confédéral exigeant de réelles compétences pour l'exercice d'une fonction médicale. Dans ce texte, tous les médecins doivent avoir été examinés et patentés. C'est ici un énorme progrès en comparaison avec les médecins de lazarets, pour lesquels aucun examen

428 Art. 2 : « Un état-major médicinal composé de six médecins de division, d'un médecin d'état-major et d'un pharmacien d'état-major est adjoint au médecin en chef.

Les médecins de division dirigent sous les ordres et d'après les instructions du médecin en chef, le service de santé dans les divisions de l'armée et les hôpitaux militaires mobiles ou ambulances attachées à ces divisions ; ils surveillent par conséquent aussi les médecins militaires placés auprès des troupes.

Le médecin d'état-major adjoint du médecin en chef dirige les travaux du bureau, le pharmacien d'état-major est son aide pour tout ce qui concerne la partie pharmaceutique du service.

Tous ces employés doivent en temps de paix accepter les missions et vacations auxquelles les appelle le médecin en chef pour le bien du service fédéral ».

429 Art. 79 : « Pour obtenir la plus grande uniformité possible dans la fourniture des médicaments, le pharmacien désignera, de concert avec le médecin en chef, la pharmacopée d'après laquelle les médicaments doivent être préparés et fournis. Il dressera aussi en comparant les différents tarifs de médicaments et ustensiles un tarif général des prix de ces articles, auquel les pharmaciens et les marchands droguistes sont tenus de se conformer dans leurs fournitures ».

430 Art. 8 : « Le médecin en chef (inspecteur du service de santé) doit posséder des connaissances scientifiques étendues, et être versé dans les diverses branches de la médecine et de la chirurgie.

Les médecins de division doivent avoir subi des examens de médecine et de chirurgie, et être munis de patentes.

Tous les médecins militaires doivent avoir subi des examens de médecine et de chirurgie, et être munis de patentes.

Dans la règle tous les médecins militaires entrent au service en commençant par le dernier rang. L'avancement a lieu directement par tous les rangs. Sont promus de préférence au grade de médecins de bataillon et d'ambulances de I. classe les hommes de l'art qui ont été patentés comme médecins et chirurgiens de I. classe ou qui se sont particulièrement distingués dans les deux branches [...] ».

431 Cette disposition reprend le texte du § 6 du Règlement provisoire de 1831.

n'est exigé. Il s'agit de l'unique mention à une exigence fédérale uniforme pour l'exercice de la médecine depuis les projets entrepris durant la République helvétique.

La mention demeure toutefois théorique, car les patentes et les examens restent du ressort des cantons⁴³². Cela peut amener des inégalités selon les exigences des diverses autorités sanitaires cantonales⁴³³. Cependant, le médecin en chef de l'Armée fédérale a la possibilité de vérifier l'étendue des connaissances du personnel médical militaire et peut même dans certains cas renvoyer une personne incompétente auprès des autorités cantonales pour qu'elles le remplacent par une nouvelle recrue plus compétente⁴³⁴. Certaines formations médicales sont également données par l'Armée elle-même. C'est le cas notamment pour *fraters*⁴³⁵.

Le Règlement sur l'organisation du service sanitaire de l'Armée fédérale est publié officiellement et communiqué aux cantons le 8 décembre

432 Art. 9 : « Les Cantons transmettent les nominations de leurs médecins militaires au Conseil fédéral de la guerre qui les communique au médecin en chef afin que ce dernier puisse se mettre en relation avec ces médecins ».

433 Les cantons d'Uri ou d'Appenzell Rhodes-Intérieures n'imposent aucunes études préliminaires pour accéder au titre de médecin. Un simple examen devant la commission sanitaire cantonale suffit. *Conditions scientifiques auxquelles sont délivrés les brevets et patentes des praticiens de l'art médical en Suisse*, [s.l.], 1860, 10 p.

434 Art. 39 : « Le médecin en chef propose au Commissaire des guerres en chef les personnes qui doivent occuper des emplois dans les hôpitaux et dans les ambulances. Il tient un registre nominatif de tous les employés sanitaires, et cherche à les connaître sous le point de vue de leurs connaissances, de leur habileté et de leur zèle pour le service.

Il a le droit d'examiner leur capacité pour le service et de demander, s'il le faut, avec l'assentiment du Commissaire des guerres fédéral en chef, aux Cantons le remplacement des individus qui ne seront pas jugés capables. Il surveille tous ses subordonnés dans l'exercice de leur charge, et leur adresse les conseils, directions et ordres nécessaires ».

435 L'Instruction spéciale pour les *Fraters* et les *Infirmiers* militaires de l'Armée fédérale de 1841 définit les *fraters* comme suit : « Les *Fraters* et les *Infirmiers* concourent au traitement des blessés, ils soignent et gardent les malades » (art. 1). « Il y a cette différence entre les *Fraters* et les *Infirmiers*, que les *Fraters* fonctionnent auprès des corps de troupes, tandis que les *Infirmiers* sont placés auprès des malades pour soigner dans les ambulances ou dans les hôpitaux militaires » (art. 2). Ils reçoivent leurs instructions par l'armée selon les art. 5 et 12 du même texte. *In Instruction spéciale pour les Fraters et les Infirmiers militaires de l'Armée fédérale*, Berne, Imprimerie Haller, 1841.

1841⁴³⁶. Les prescriptions en matière de santé au sein de l'Armée fédérale sont bien mieux développées que celles que l'on trouve dans le civil pour les cas d'épidémie. L'organisation est hiérarchisée et claire, et les compétences des médecins doivent pouvoir être attestées. Ce règlement montre aussi que l'Armée fédérale accorde de l'importance à la création d'une pharmacopée uniforme, question que nous développerons plus bas.

IV. Le développement sur les exemptions de 1843

En plus de veiller à un exercice uniforme et complet de la médecine, l'Armée fédérale consacre une attention particulière à l'adoption de critères uniformes pour les exemptions de l'obligation de servir. Le 20 juillet 1843, la Diète arrête une Instruction pour l'opération médicale des exemptions du service militaire dans l'Armée fédérale pour cause d'infirmité⁴³⁷. Cette instruction dresse un tableau précis des affections qui justifient une incapacité totale ou partielle de servir⁴³⁸. Elle inclut également un tableau faisant état des symptômes de certaines maladies et de moyens couramment utilisés pour les simuler⁴³⁹.

Cette publication démontre l'attention fournie par l'Armée fédérale pour développer l'exercice et la pratique de la médecine. L'ensemble de la législation militaire permet alors de définir les rôles, les fonctions et les compétences minimales liées à la pratique de l'art de guérir. On y

436 *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, op.cit.*, vol. 3, p. 274.

437 *Instruction pour l'opération médicale des exemptions du service militaire dans l'Armée fédérale pour causes d'infirmité et tableau des infirmités qui motivent les exemptions de service, arrêté par la Diète fédérale le 20 juillet 1843*, [s.l.n.d.], 73 p.

438 « Tableau des infirmités qui constituent une incapacité absolue, relative ou temporaire, de service, dans l'Armée fédérale », in *Instruction pour l'opération médicale des exemptions du service militaire dans l'Armée fédérale [...] arrêté par la Diète fédérale le 20 juillet 1843, op. cit.*, pp. 9 ss.

439 « Tableau des maladies et infirmités qui peuvent être simulées ou produites artificiellement, avec indication des principales précautions à prendre pour reconnaître la tromperie », in *Instruction pour l'opération médicale des exemptions du service militaire dans l'Armée fédérale [...] arrêté par la Diète fédérale le 20 juillet 1843, op. cit.*, pp. 47 ss.

retrouve également le bilan des connaissances médicales et des consignes pour prévenir les abus. Il est donc indiscutable que la réglementation médicale la plus efficace que la Suisse connaît dans la première moitié du XIX^e siècle revient à l'Armée fédérale.

V. Application de la législation sanitaire médicale en pratique : le cas du Sonderbund

L'Armée confédérale, nous l'avons vu, compte parmi ses rangs des médecins dont les compétences sont définies. Il reste cependant à constater que lors de son application, la législation n'atteint malheureusement pas ses objectifs. Cela est le cas lors du conflit du Sonderbund, dont nous allons brièvement dessiner les contours.

Sur une proposition émanant de la Thurgovie, la Diète accepte le 19 août 1831 l'idée de réviser le Pacte fédéral⁴⁴⁰. La Suisse connaît alors, et ce jusqu'en 1848, une période de conflits⁴⁴¹. Les antagonismes entre les diverses classes sociales évoluent au début des années 1840 en conflit politique mettant aux prises cantons progressistes et conservateurs⁴⁴². Des cantons catholiques, victimes de violations du Pacte fédéral, décident de s'unir⁴⁴³. Ils forment l'alliance du Sonderbund, qui réunit le 11 décembre 1845 Lucerne, Uri, Schwyz, Unterwald, Zoug, Fribourg et le Valais⁴⁴⁴. Cette alliance, contraire au Pacte fédéral⁴⁴⁵, est dissoute militairement par la Diète. Cet affrontement, appelé guerre du Sonderbund, commence le 4 novembre 1847 et dure environ trois semaines⁴⁴⁶. Durant ce conflit, les lacunes des règles sanitaires prescrites par la législation militaire se font

440 HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, op. cit., p. 376.

441 *Ibid.*

442 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, pp. 27-28, n° 57.

443 *Ibid.*, p. 29, n° 60-61.

444 HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, op. cit., p. 394.

445 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 29, n° 61.

446 *Ibid.*, p. 30, n° 63.

sentir. Même si celle-ci contient des prescriptions sanitaires élaborées avec soins, leur application n'est pas parfaite en situation réelle.

Notamment, l'Armée confédérale ne prévoit pas de cours unifié d'instruction sanitaire. Ainsi, les médecins se familiarisent et appliquent les règlements sanitaires et les instructions selon le zèle qu'ils choisissent d'y consacrer, ce qui en pratique donne une exécution des lois selon les conceptions personnelles des médecins, favorisant ainsi l'arbitraire⁴⁴⁷. De plus, de nombreux cantons n'ont consacré que peu d'attention au service de santé de l'armée. Des cours d'instruction pour les médecins militaires n'ont été organisés que dans les cantons de Zurich, Berne et Argovie⁴⁴⁸. L'application de nombreuses prescriptions de la législation militaire confédérale dépend ainsi d'une préparation en amont de la part des cantons, qui peuvent veiller de manière différente à l'instruction des médecins militaires et, chose encore plus grave, envoyer du personnel sans qualification au service de la Confédération.

Une conséquence directe de cet état de fait est que plusieurs corps de l'armée, durant la guerre, ont un personnel médical insuffisant, et certains n'en ont pas du tout⁴⁴⁹. Ainsi, le défaut de médecins militaires dans les hôpitaux durant cette guerre a été comblé par des médecins civils⁴⁵⁰, qui se trouvent ainsi soumis à des directives militaires dont ils n'ont pas connaissance. Cela signifie également que la Confédération dans son ensemble reconnaît la valeur des médecins civils et leur confère dans ce cadre la possibilité de soigner l'ensemble de sa population, chose qu'ils ne pourront plus faire hors du cadre de ce conflit.

447 FLÜGEL, Karl-Wilhelm, *Relation über den Gesundheitsdienst bei der eidgenössischen Armee während dem Sonderbundsfeldzuge im Oktober und November 1847 : und über den allgemeinen Zustand des eidg. Militärgesundheitswesens, mit den Vorschlägen der Konferenzkommission der eidgenössischen Divisionsärzte*, Berne, Haller, 1849, pp. 80–81.

448 *Ibid.*, p. 82.

449 *Ibid.*, p. 85.

450 *Ibid.*, p. 89.

En conclusion, même si la pratique médicale est centralisée pour les questions militaires, il demeure en pratique compliqué d'en appliquer les prescriptions. Les cantons, attachés à leur souveraineté, ne laissent à la Confédération que les compétences qui sont strictement nécessaires ou qui résultent d'une situation de crise. Nous l'avons déjà constaté dans le cas des épidémies. La législation militaire, développée avec plus de soins, faisait présager de meilleurs résultats lors de son application. Une instruction sanitaire centralisée s'est cependant révélée indispensable lors du Sonderbund pour que les lois valables pour tous les médecins soient appliquées par tous de la même manière.

Conclusion

La structure d'État confédéral que la Suisse connaît au début du XIX^e siècle constitue en définitive un retour en arrière indiscutable du point de vue de la législation en matière de santé. En effet, les projets amenés par l'expérience unitaire sont abandonnés avec la restauration de la souveraineté des cantons. On peut estimer que l'apport législatif central en matière d'exercice de la médecine ou de vente de drogues est pour ainsi dire inexistant.

Malgré une faible uniformisation pour les médecins de lazarets, c'est à travers l'Armée fédérale que la Suisse connaît la seule législation en la matière. Cela crée d'ailleurs une situation compliquée pour les médecins militaires qui peuvent, lorsqu'ils sont en service, soigner l'ensemble de la population et qui, de retour à la vie civile, sont limités à la pratique dans leur canton⁴⁵¹. Il y a donc une reconnaissance tacite par la Confédération des brevets cantonaux d'exercice de la médecine permettant aux prati-

451 TROXLER, I. P. V., *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität- und Medicinalwesens*, op. cit., p. 21.

ciens d'exercer dans l'ensemble de la Suisse, mais uniquement lorsque ceux-ci travaillent dans le cadre de l'Armée fédérale. Cette question sera intensément débattue après l'avènement de l'État fédéral et sera à la base de nombreux projets législatifs. C'est d'ailleurs sous l'angle de la libre circulation du personnel médical que sera amorcée la législation fédérale. Cela démontre que la coopération intercantonale, même pour des questions de santé publique, est souvent motivée par des intérêts professionnels.

Troisième partie

L'État fédéral dès 1848

Introduction

À partir de 1848, la Suisse rompt avec sa structure d'État confédéral pour passer à celle d'un État fédéral qu'elle connaît aujourd'hui encore. Après des débuts timides, la deuxième moitié du XIX^e siècle voit apparaître d'innombrables progrès. La législation fédérale parvient finalement à centraliser l'exercice de la médecine. L'armée, qui jusqu'à présent a été responsable des avancées majeures dans le domaine, fait de nouveau office de pionnière en adoptant la première pharmacopée helvétique. Les progrès scientifiques se multiplient et l'industrie pharmaceutique moderne se développe à la fin du siècle. Seule la réglementation sur les produits thérapeutiques échappe à la centralisation durant cette période, malgré de nombreuses tentatives.

I. La Constitution de 1848

Après la défaite des États du Sonderbund, la Suisse révisé le Pacte fédéral⁴⁵². La constitution entre en vigueur le 12 septembre 1848⁴⁵³ et fait de la Suisse un État fédéral. Les cantons sont désormais soumis à l'autorité fédérale⁴⁵⁴. Leur compétence devient résiduelle, c'est-à-dire que selon l'art. 3 de la Constitution, tout pouvoir qui n'est pas expressément attribué à la Confédération leur revient. Cet article demeure pour ainsi dire inchangé dans la constitution actuelle. En ce qui concerne ses institutions, la Suisse se dote d'un parlement bicaméral appelé Assemblée fédérale qui est composé du Conseil national et du Conseil des États⁴⁵⁵. Le gouvernement, collégial, est quant à lui appelé Conseil fédéral⁴⁵⁶.

La question de la politique de santé reste cantonale dans la Constitution de 1848⁴⁵⁷. On ne trouve de compétence fédérale en la matière qu'à l'art. 59 de la Constitution, pour les « mesures de police sanitaires lors d'épidémies et d'épizooties qui offrent un danger général ». Cette base

452 Deux tentatives de révision du Pacte fédéral avaient été entamées sans succès. Ce fut d'abord le projet intitulé « Acte fédéral de la Confédération suisse du 15 décembre 1832 », puis le « projet d'Acte fédéral, révisé et modifié d'après les instructions des cantons par la Commission de la Diète, nommée le 15 mars 1833, et soumis à la délibération de la Diète extraordinaire les 13, 14 et 15 mai 1833 ». Le premier autorise la Diète à son art. 52 let. h de « prendre des arrêtés de police sanitaire dans les cas d'épidémies générales », et le second lui attribue la même prérogative à son art. 47 let. g. KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 1, pp. 415-424; *Projet d'Acte fédéral et rapport de la Commission de la Diète au XXII Cantons Suisses*, Genève, de l'imprimerie Ch. Gruaz, 1832, p. 33; *Projet d'Acte fédéral, révisé et modifié d'après les instructions des cantons par la Commission de la Diète, nommée le 15 mars 1833, et soumis à la délibération de la Diète extraordinaire les 13, 14 et 15 mai 1833, [s.l.], 1833, 55 p.*

453 Le texte intégral de cette Constitution est reproduit in *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Vom Ende der Alten Eidgenossenschaft bis 1848, op. cit.*, pp. 447 ss.

454 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse, op. cit.*, vol. 1, p. 34, n° 72.

455 *Ibid.*, p. 37, n° 81.

456 *Ibid.*, p. 37, n° 82.

457 SCHNYDER, Heinrich; CASTELLA, Felix, *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, Fribourg, Lib. J. Labastrou, 1869, p. 6.

légale aboutira d'ailleurs à des résultats concrets plus rapidement dans le cas des épizooties que pour les épidémies. En effet, la Loi fédérale sur les mesures de police contre les épizooties date du 8 février 1872⁴⁵⁸ alors que la Loi fédérale concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général⁴⁵⁹ n'est prête que le 2 juillet 1886. Le Conseil fédéral explique à ce sujet que les animaux malades peuvent être séquestrés et même occis sans que cela ne sorte du cadre des compétences octroyées aux autorités fédérales par la Constitution. Il en va naturellement autrement lorsque ce sont des personnes humaines qui sont atteintes. La lutte contre les épidémies doit être approchée avec plus de délicatesse car les mesures prises risquent de porter atteinte aux droits et aux libertés des patients⁴⁶⁰.

Le maintien de la compétence de la Confédération en matière d'épidémies est surprenant, principalement parce que l'ensemble de la législation sanitaire est laissé aux cantons⁴⁶¹. Cette prérogative confère malgré tout à la Confédération la possibilité, en situation urgente, de supplanter les conseils sanitaires cantonaux pour imposer ses directives⁴⁶². En matière d'enseignement, l'art. 22 de cette Constitution permet à la Confédération de mettre sur pied une université fédérale⁴⁶³, mais cela n'aura pas lieu⁴⁶⁴. Les universités dépendent donc entièrement de la souveraineté

458 *Recueil officiel du droit fédéral*, X 966.

459 *Recueil officiel du droit fédéral nouvelle série*, IX 233.

460 « Message du Conseil fédéral à la haute Assemblée fédérale concernant un projet de loi sur les épidémies et les mesures préventives et effectives contre les épidémies qui offrent un danger général du 18 décembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1880 I 4.

461 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 6.

462 *Ibid.*, p. 20.

463 L'idée d'une université fédérale avait été soulevée sans succès lors de la révision du Pacte fédéral en 1832. RIEDER, Philippe, *Anatomie d'une institution médicale, la faculté de médecine de Genève (1876-1920)*, Genève, Médecine & Hygiène/BHMS, 2009, p. 46.

464 Le Conseil des États rejette en 1854 la création d'une université fédérale, craignant que cette institution ne fasse disparaître les universités cantonales. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 35, n° 73; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 2, p. 461.

du canton dans lequel elles se trouvent⁴⁶⁵, et l'enseignement de la médecine n'est ainsi pas unifié.

Aucune mention particulière des professions médicales ni des produits thérapeutiques ne trouve donc sa place au sein de cette Constitution fédérale de 1848. Ces matières sont donc renvoyées à la législation cantonale.

II. La révision totale de la constitution fédérale de 1874

Une révision partielle de la constitution s'opère en 1866, motivée principalement par un motif d'égalité de traitement entre les juifs de Suisse et de France. Durant les débats, Jakob Dubs⁴⁶⁶, alors membre du Conseil fédéral, s'illustre en proposant d'étendre cette modification constitutionnelle à d'autres questions dont la liberté d'exercice des professions dans l'ensemble de la Confédération, mais sans que cela n'aboutisse⁴⁶⁷.

465 LAUSSE DAT, Louis, *Études médicales et sociales sur la Suisse*, Bruxelles, Librairie de Henri Manceaux, 1874, p. 10.

466 Jakob Dubs (1822-1879) naît à Albis dans le canton de Zurich. Il étudie le droit à Berne, à Heidelberg puis à Zurich où il obtient son doctorat. Il participe en 1845 à l'expédition des corps francs, ainsi qu'à la guerre du Sonderbund en 1847. Il accède au Grand Conseil de Zurich en 1847, puis devient procureur général en 1849, avant de devenir conseiller d'État en 1854. A la tête du Département de l'Instruction publique de 1855 à 1861, il rédige la loi scolaire de Zurich de 1859. Parallèlement à ses activités au sein de son canton, Dubs entre au Conseil national en 1849, et le préside en 1854. Il accède la même année au Conseil des États et en prend la tête en 1856. Il intègre finalement le Conseil fédéral en 1861 pour en démissionner en 1871. Favorable à la révision constitutionnelle partielle de 1866, il s'implique vigoureusement à faire échouer le projet de révision totale en 1872. Il soutient cependant la Constitution de 1874. Il devient finalement juge au Tribunal fédéral de Lausanne en 1875. De tendance libérale, il s'oppose à la centralisation excessive au sein de l'État fédéral. KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 2, p. 33; *Dictionnaire historique op. cit.*, vol. 4, p. 205.

467 Un traité de commerce et d'établissement du 30 juin 1864 (*Recueil officiel du droit fédéral*, VIII 300) conclu avec la France permet à tous les Français de s'établir en Suisse, et ce sans distinction de religion. Ce traité offre une situation plus favorable aux juifs provenant de France car l'art. 41 de la Constitution de 1848 n'accorde le droit d'établissement qu'aux Suisses de religion chrétienne. Cette situation créant une inégalité en faveur de ressortissants étrangers, il devient important d'y remédier. Une situation similaire fut le point de départ de l'abolition des corporations en 1798. Ainsi,

Malgré cet échec, des réformes sont toujours demandées, et une sérieuse volonté de révision de la constitution fédérale demeure en Suisse⁴⁶⁸. Les tendances sont multiples, mais une motion proposée par Ruchonnet⁴⁶⁹ concernant les mariages semble avoir été, sans que cela ne soit son intention, le point de départ de la révision constitutionnelle totale⁴⁷⁰.

un texte helvétique est une nouvelle fois rapidement élaboré pour rétablir une situation d'égalité entre ressortissants Suisses et étrangers. Le Conseil fédéral estime que le moyen le plus simple pour y arriver serait une révision des articles de la Constitution permettant cette inégalité, mais admet qu'il est possible d'arriver au même résultat si les cantons renoncent volontairement à appliquer les restrictions admises par la constitution telle qu'elle se présente. Le Conseil fédéral demande alors par le biais de sa circulaire du 19 décembre 1864 aux cantons s'il leur est possible de procéder à cet abandon volontaire, ou si une révision de la constitution serait préférable à leurs yeux. Les réponses obtenues sont variées. Mais de manière générale, l'abandon volontaire est loin de faire l'unanimité. Certains cantons ne s'y opposent pas, mais affirment que la révision partielle de la constitution offre une solution uniforme indispensable. Le Conseil fédéral déclare alors que seule la révision des art. 41 et 48 de la Constitution de 1848, d'abord en faisant référence au droit de vote dans les affaires communales, puis au libre exercice de l'industrie. Il est proposé de garantir à tout citoyen suisse le droit « d'exercer sa profession et son industrie dans toute l'étendue de la Confédération ». De tous les projets proposés, seule la révision des art. 41 ch. 1 et 48 est acceptée par le peuple et les cantons le 14 janvier 1866. Les autres ne parviennent pas à s'imposer comme absolument nécessaires. La question de la libre circulation des médecins ne parvient donc pas à se faire régler à l'échelon fédéral. Ainsi, chaque médecin désirant exercer dans un autre canton que celui dans lequel il a été patenté doit toujours repasser un examen. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel Suisse*, op. cit., vol. 1, pp. 42-44, n° 95-100; HILTY, C., *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, op. cit., pp. 398-399; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 2, p. 477; « Message du Conseil fédéral aux Conseils législatifs de la Confédération concernant la révision de la Constitution (du 1^{er} juillet 1865) », in *Feuille fédérale*, 1865 III 35.

468 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 777.

469 Louis Ruchonnet (1834-1893) naît à Berne. Il étudie le droit à Paris et à Londres, puis obtient sa licence à Lausanne en 1856 et son brevet d'avocat en 1858. Il exerce dans sa propre étude dès 1859. De tendance radicale, il accède au Grand conseil vaudois en 1863, puis devient conseiller communal à Lausanne de 1866 à 1868. Membre du Conseil national de 1866 à 1881, il intègre finalement le Conseil fédéral de 1881 à 1893. KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 2, p. 381; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 10, pp. 663-664.

470 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 2, p. 490; « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 778.

Durant les années 1870, la majorité des professions médicales est encore dans les cantons soumise à une certaine forme de corporations, qui ont pourtant disparu de presque toutes les autres professions⁴⁷¹. Cette situation rend quasiment impossible aux médecins, vétérinaires et pharmaciens de travailler dans un autre canton que le leur⁴⁷². La notion de corporations a cependant évolué par rapport à la période de la République helvétique où elles furent catégoriquement interdites. En effet, ces dernières n'ont pas le pouvoir politique dont elles jouissaient, et elles perdent progressivement dès les années 1830 leur pouvoir économique⁴⁷³. Dubs explique qu'elles existent encore, non pas pour maintenir des privilèges, mais pour unir les individus et défendre leurs intérêts professionnels⁴⁷⁴. Les cantons, toujours attachés à leur souveraineté, parviennent en pratique à favoriser leurs ressortissants. Il en résulte naturellement des inégalités. L'existence, même sous une forme résiduelle, des corporations contribue grandement à cet état de fait⁴⁷⁵.

471 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 786.

472 *Ibid.*, p. 787.

473 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, p. 588.

474 « L'époque moderne est au contraire l'ennemie des corporations étroitement circonscrites. Son cri de liberté et d'égalité a au fond la signification d'un cri de guerre contre tous ces privilèges et tous ces obstacles. Elle exige pour le déploiement de toutes les forces individuelles le libre espace et le même droit. Le revers de la médaille est bien l'augmentation du paupérisme. C'est-à-dire la ruine fréquente des individus qui sont sur le même pied que les autres au point de vue des droits et des devoirs, mais qui en sont réduits à leurs propres forces lesquelles sont insuffisantes. Pour écarter ce danger le monde prépare une nouvelle organisation du travail qui cherche de nouveau son point d'appui principal dans des associations plus restreintes, mais cependant librement organisée ». DUBS, Jakob, *De la révision fédérale : essai d'entente*, trad. de l'allemand par Edouard SECRÉTAN, Berne, J. Dalp, 1871, p. 46.

475 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 784.

1. L'échec de la révision totale de la constitution fédérale de 1872

La liberté d'industrie n'est pas garantie par la Constitution de 1848⁴⁷⁶. Le Conseil fédéral considère cependant cette question comme primordiale. Il estime qu'il est nécessaire de garantir à tous les citoyens le droit d'exercer leur industrie dans l'ensemble de la Confédération⁴⁷⁷. Il souhaite, dans son projet du 17 juin 1870⁴⁷⁸ de révision de la constitution, prendre les mesures nécessaires à l'établissement de patentes valables pour l'ensemble de la Confédération, tout en laissant aux cantons la possibilité de déterminer s'ils estiment l'obtention d'une telle patente nécessaire pour exercer une profession médicale sur leur territoire⁴⁷⁹. L'art. 29⁴⁸⁰ de ce projet laisse donc aux cantons la possibilité d'autoriser le libre exercice de la médecine sur leur territoire⁴⁸¹. Cela signifie que chaque personne, quel que soit son degré d'éducation ou de formation, peut en toute légalité exercer la profession médicale de son choix. Dans son message, le

476 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 2, p. 523.

477 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 785.

478 « Loi fédérale concernant la révision de la Constitution fédérale (Proposition du Conseil fédéral du 17 Juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 817.

479 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 777. ; « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877 à la haute Assemblée fédérale concernant le projet de loi sur l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse », in *Feuille fédérale*, 1877 II 814.

480 Art. 29 : « La liberté du commerce et le libre exercice des professions ou des industries sont garantis aux citoyens suisses dans toute l'étendue de la Confédération.

Sont réservés :

Let. d. Les prescriptions fédérales concernant les patentes pour l'exercice des professions scientifiques.

Les Cantons restent libres de décider si une patente est nécessaire pour l'exercice de ces professions ».

481 Outre les professions de médecin, vétérinaire et pharmacien, sont incluses d'autres professions libérales comme avocat et agent d'affaires. « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale touchant la révision de la Constitution fédérale du 17 juin 1870 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 786.

Conseil fédéral justifie cette proposition par le fait qu'il est absolument prioritaire d'accorder aux Suisses la liberté d'industrie et que l'obligation d'obtenir un diplôme pour exercer les professions médicales fait obstacle à l'acceptation de cet article⁴⁸².

Cette démarche semble partir d'une intention louable⁴⁸³. Mais le Conseil fédéral se fait de cette manière partisan du libre exercice de la médecine, alors qu'il n'y a plus en Europe de pays qui le pratique⁴⁸⁴. La tendance

482 *Ibid.*, p. 787.

483 *Ibid.*, p. 786.

484 Par exemple, en France, la Loi du 19 Ventôse an XI (10 mars 1803), qui reste en vigueur jusqu'en 1892, oblige les médecins à avoir un diplôme pour pouvoir exercer. Il y existe cependant une catégorie inférieure de praticiens, les officiers de santé, qui peuvent administrer des soins après avoir effectué une formation pratique. Au Royaume-Uni, le « Medical Act » du 2 août 1858, valable en Angleterre, Ecosse et Irlande (art. 3), exprime dans son préambule qu'il est opportun que les personnes soient en mesure de distinguer le personnel médical qualifié des autres. Il permet à toute personne inscrite sous cet acte à pratiquer sa profession dans l'ensemble du royaume (art. 31), et les praticiens qui ne sont pas inscrits dans ce registre n'ont pas accès à certaines fonctions. Il leur est interdit par exemple de pratiquer dans les hôpitaux et dans l'armée. Les partisans du libre exercice de la médecine citent le « Medical Act » en exemple, car il crée un registre officiel des médecins jugés aptes à exercer par l'État, mais n'interdit pas aux autres de pratiquer une quelconque branche de l'art de guérir. Cette interprétation est inexacte, car ce texte offre une protection à toutes les personnes qui ne sont en mesure de choisir leur praticien : soldats, marins, malades dans les hôpitaux, etc. Les citoyens demeurent effectivement libres de consulter un praticien qui ne figure pas dans le registre, mais ces praticiens se trouvent en position d'infériorité. Dans la Confédération germanique, les universités sont nombreuses et autonomes, mais ont cependant la responsabilité envers l'État de garantir à chaque étudiant en médecine qu'il suivra un cours dans chacune des branches principales de la science médicale durant son cursus ordinaire. Dans les États de la Confédération germanique, les professeurs ordinaires sont proposés par les facultés de médecines, mais la décision finale sur leur nomination revient au chef de chacun des États. En Autriche et en Saxe, le titre de docteur en médecine donne directement droit à la pratique. Il n'en va cependant pas de même dans le reste de la Confédération germanique. Il existe pour les autres États un examen d'État (*Staatsprüfung*). À l'exception du Grand-duché de Bade, il est nécessaire dans toute la Confédération germanique de posséder le titre de docteur pour passer cet examen. Il est aisé de faire reconnaître les titres universitaires dans toute la Confédération germanique, mais le *Staatsprüfung* est propre à chaque État. Cet examen, plus axé sur la pratique que ceux du doctorat, permet dans chaque État de la Confédération germanique, sauf dans le royaume de Hanovre et dans celui de Bavière, de pratiquer dans l'ensemble du territoire de l'État. Dans l'Empire allemand (dès 1871), le processus est relativement similaire, mais la réussite de l'examen d'État permet aux médecins d'exercer aisément dans tout l'Empire. Cependant, toute personne peut administrer des soins, sans être médecin, tant

générale est que chaque praticien de l'art médical doit pouvoir justifier sa qualité par un titre scientifique⁴⁸⁵. Il semble ainsi se déclarer prêt à admettre que des médecins non qualifiés puissent exercer dans les cantons, ce qui peut impliquer une mise en danger de la santé des patients. Ce projet de constitution est cependant rejeté par le peuple et les cantons le 12 mai 1872⁴⁸⁶.

2. L'entrée en vigueur de la Constitution fédérale de 1874

Cette constitution⁴⁸⁷ laisse, comme le projet de 1872, la possibilité aux cantons de déterminer s'ils estiment qu'un diplôme est nécessaire ou non pour l'exercice des professions médicales et confère à la Confédération le devoir de mettre sur pied des certificats de capacité professionnelle valables dans tout le pays (art. 33)⁴⁸⁸. L'emploi du terme « professions libé-

qu'elle ne prétend pas détenir de titre médical. BEAUDOT, Henri, *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme, ressemblances et différences dans leurs éléments et dans leur répression*, op. cit., p. 12; « De l'exercice de la médecine, Rapport de M. le Dr Morax présenté à la séance de la Société médicale vaudoise le 1er août 1872, au nom de la commission nommée pour étudier la question des changements à apporter à la loi sanitaire du canton », *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, Lausanne, Librairie Rouge et Dubois, 1872, vol. 6, pp. 222-223; CORNAZ, E.; MORTIER, P., « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentés à la Société d'émulation », op. cit., p. 240-243; HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, op. cit., pp. 25-28 et p. 33; JACCOUD, Sigismond, *De l'organisation des facultés de médecine en Allemagne : rapport présenté à son excellence le Ministre de l'instruction publique le 6 Octobre 1863*, Paris, Delahaye, 1864, pp. 63-71 et pp. 150-168; SPINNER, Jakob Richard, *Ärztliches Recht, Unter besonderer Berücksichtigung des deutschen, schweizerischen, österreichischen und französischen Rechts*, Berlin, J. Springer, 1914, pp. 12-13.

485 CORNAZ, E.; MORTIER, P., « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentés à la Société d'émulation », op. cit., p. 237; *Rapport présenté à la société médicale par le Dr Rilliet sur le projet de loi relatif à l'exercice des diverses branches de l'art de guérir*, Genève, Imprimerie Ramboz et Schuchardt, 1861, p. 6.

486 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 2, pp. 561-562.

487 Le texte intégral de cette Constitution est reproduit in *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Von 1848 bis in die Gegenwart*, éd. par Alfred KÖLZ, Berne, Stämpfli + Cie AG, 1996, pp. 151 ss.

488 Art. 33 : « Les Cantons peuvent exiger des preuves de capacité de ceux qui veulent exercer des professions libérales.

rales » à l'art. 33 de la Constitution inclut les professions médicales mais également toutes les autres professions sur lesquelles la Confédération peut être amenée à légiférer⁴⁸⁹. En font ainsi partie les avocats, les architectes ou encore les ingénieurs⁴⁹⁰. L'art. 5 des dispositions transitoires de la Constitution de 1874⁴⁹¹ permet aux personnes bénéficiant d'un titre reçu avant l'entrée en vigueur de ce texte d'exercer dans toute la Suisse. La situation laissée par cet article est exploitée par des étudiants ayant raté ou ne se sentant pas prêts à passer les examens dans leur canton d'origine ou un canton où les études sont réputées difficiles. Ceux-ci peuvent se rendre dans un canton où les conditions d'obtention d'un brevet sont quasi-inexistantes, y obtenir le droit de pratiquer une profession médicale et revenir exercer chez eux⁴⁹². Cette disposition permet également à des médecins, chirurgiens, pharmaciens et vétérinaires inexpérimentés voire incompetents de s'établir et travailler dans des cantons qui exigent dans leurs règlements la réussite d'examens sévères⁴⁹³.

De nombreux abus sont engendrés par cette disposition transitoire, si bien que l'Assemblée fédérale demande au Conseil fédéral le 1^{er} juillet 1875 de s'exprimer rapidement sur l'application de l'art. 33 al. 2 de la Constitution⁴⁹⁴. Le Département fédéral de l'intérieur adresse le 9 mars 1876 une circulaire aux gouvernements cantonaux leur demandant de

La législation fédérale pourvoit à ce que ces derniers puissent obtenir à cet effet des actes de capacité valables dans toute la Confédération ».

489 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 817.

490 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 2, p. 673, n° 1887.

491 Art. 5 des dispositions transitoires : « Les personnes qui exercent une profession libérale et qui, avant la promulgation de la loi fédérale prévue à l'article 33, ont obtenu un certificat de capacité d'un Canton ou d'une autorité concordataire représentant plusieurs Cantons, peuvent exercer sur tout le territoire de la Confédération ».

492 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 818.

493 « Rapport de la Commission du Conseil national au sujet de la gestion du Conseil fédéral et du Tribunal fédéral pour 1875 (du 14 juin 1876) », in *Feuille fédérale*, 1876 III 79.

494 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 818.

lui communiquer les règles qu'ils appliquent pour autoriser l'exercice de ces professions ainsi que leurs éventuels souhaits en la matière⁴⁹⁵.

La compétence de la Confédération en matière d'épidémies est maintenue à l'art. 69 de la Constitution⁴⁹⁶. La liberté de commerce est quant à elle garantie à l'art. 31⁴⁹⁷. C'est sur la base de cette dernière disposition que la Confédération tente de faire reposer, nous le verrons, sa faculté de légiférer sur les médicaments. Cette compétence n'est d'ailleurs jamais sérieusement contestée⁴⁹⁸. Dans un rapport du 9 octobre 1874⁴⁹⁹, le Conseil fédéral fait état des législations de portée nationale qui seront à préparer dans le cadre de la nouvelle constitution. Aucun des projets envisagés ne porte sur les professions médicales ou le commerce de produits thérapeutiques.

495 *Ibid.*, p. 819.

496 Art. 69 : « La législation concernant les mesures de police sanitaire contre les épidémies et les épizooties qui offrent un danger général, est du domaine de la Confédération ».

497 Art. 31 : « La liberté de commerce et d'industrie est garantie dans toute l'étendue de la Confédération.

Sont réservés :

- a. La régale du sel et de la poudre de guerre, les péages fédéraux, les droits d'entrée sur les vins et les autres boissons spiritueuses, ainsi que les autres droits de consommation formellement reconnus par la Confédération, à teneur de l'article 32.
- b. Les mesures de police sanitaire contre les épidémies et les épizooties.
- c. Les dispositions touchant l'exercice des professions commerciales et industrielles, les impôts qui s'y rattachent et la police des routes.

Ces dispositions ne peuvent rien renfermer de contraire au principe de la liberté de commerce et d'industrie ».

498 « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national touchant le projet de loi présenté par le conseil fédéral concernant "l'annonce et la vente des médicaments dits secrets, des produits similaires patentés et des spécialités pharmaceutiques" (du 16 juin 1880) », in *Feuille fédérale*, 1880 III 485.

499 « Rapport du Conseil fédéral au Conseil national sur son postulat du 25 juin de cette année, concernant le programme sur l'ordre dans lequel les lois rendues nécessaires par l'acceptation de la nouvelle Constitution fédérale du 29 mai 1874 doivent être promulguées (du 9 octobre 1874) », in *Feuille fédérale*, 1874 III 139.

III. La médecine de la seconde moitié du XIX^e siècle

Les progrès scientifiques réalisés dès la seconde moitié du XIX^e siècle sont innombrables. Il est cependant important de relever certaines découvertes et innovations qui ont bouleversé la pratique médicale afin de comprendre l'état des connaissances au moment où sont prises en Suisse certaines décisions concernant la médecine.

En Europe, au milieu du XIX^e siècle, les deux piliers de la médecine hospitalière, à savoir l'autopsie et l'observation clinique, ont atteint leurs limites. Le progrès médical dépend à partir de ce moment de la capacité des divers professionnels de la santé à appliquer les grandes découvertes scientifiques à leur domaine⁵⁰⁰. Il est considéré que ce qui est observable lors des autopsies ne correspond qu'au résultat final d'un processus et ne constitue pas un processus en soi⁵⁰¹. De nombreux laboratoires se développent à partir du milieu du siècle⁵⁰², et l'on parle alors de « médecine de laboratoire », qui succède à la médecine clinique⁵⁰³. Des théories, pourtant élaborées au début du siècle, trouvent de réelles applications avec le développement des laboratoires⁵⁰⁴. Notamment, l'attribution de l'origine des maladies épidémiques à des organismes invisibles à l'œil nu n'est pas nouvelle et a même déjà été soulevée au XVI^e siècle⁵⁰⁵. Cependant, les

500 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine, op. cit.*, p. 157.

501 *Ibid.*, p. 171.

502 FRIOUX, Stéphane ; FOURNIER, Patrick ; CHAUVEAU, Sophie, *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, Paris, Sedes, 2012, p. 70.

503 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine, op. cit.*, p. 170 ; FRIOUX, S. ; FOURNIER, P. ; CHAUVEAU, S., *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale, op. cit.*, p. 74 ; SAUDAN, G., *La médecine à Lausanne du XVI^e au XXI^e siècle, op. cit.*, p. 37.

504 FRIOUX, S. ; FOURNIER, P. ; CHAUVEAU, S., *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale, op. cit.*, p. 73

505 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine, op. cit.*, p. 175.

D'ailleurs, le lausannois Tissot (1728-1797) était favorable à l'inoculation pour lutter contre les épidémies à la fin du XVIII^e siècle. NOURISSON, Didier, « La santé, un savoir-vivre en société, intentions et pratiques de l'hygiénisme au 19^{ème} siècle »,

scientifiques parviennent à démontrer ces théories avec plus de précision, si bien que les bactéries, pourtant découvertes bien avant, s'ajoutent dans les années 1850 à la liste des microorganismes capables de transmettre des maladies⁵⁰⁶.

L'un des exemples les plus marquants dans ce domaine est celui de Pasteur⁵⁰⁷. Il apporte dans les années 1860, grâce à la microbiologie, la preuve de la contagion des maladies⁵⁰⁸. Un tournant important s'opère avec lui alors qu'il est chimiste et non médecin⁵⁰⁹. Il démontre que la fermentation est l'œuvre de microorganismes, pose les premières bases de la bactériologie et met un terme à la théorie de la génération spontanée⁵¹⁰. Ses travaux ne sont consacrés à l'être humain qu'à la fin des années 1870, pour aboutir en 1885 à la vaccination⁵¹¹ préventive contre la rage⁵¹². La bactériologie, à la différence des apports de la médecine cli-

in Hygiène, santé et protection sociale de la fin du XVIIIe siècle à nos jours, Paris, Ellipses, 2012, p. 14.

506 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, op. cit., p. 176.

507 Louis Pasteur (1822-1895) naît à Dole, en Franche-Comté. Après avoir obtenu son doctorat en sciences physiques, il est professeur de chimie et de physique de 1849 à 1874. Ses premiers travaux portent sur le vin, la bière et les maladies des vers à soie. Il est reçu à l'Académie des sciences en 1862, puis à celle de médecine en 1873. Il est le pionnier en 1885 de la vaccination antirabique et participe dès 1887 à la fondation de l'institut qui portera son nom. FRIOUX, S.; FOURNIER, P.; CHAUVEAU, S., *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, op. cit., pp. 243-244.

508 NOURISSON, D., « La santé, un savoir-vivre en société, intentions et pratiques de l'hygiénisme au 19^{ème} siècle », op. cit., p. 15.

509 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, op. cit., p. 177.

510 *Ibid.*, p. 177; DUFFIN, Jacalyn, *History of medicine, a scandalously short introduction*, Toronto, University of Toronto Press, 2010, 2^e éd., p. 50 et p. 82.

511 Le concept de la vaccination ne date pas de cette période. Notamment Edward Jenner (1749-1823) inocule à des humains la variole des bovidés (appelée vaccine) pour les immuniser dès 1786, et est ainsi à l'origine d'un mouvement de vaccination qui va se développer en Europe dès le début du XIX^e siècle. Le terme vaccin à l'époque de Jenner ne concerne que la variole. Avec le développement de l'immunologie, qui débute avec les travaux de Pasteur, le sens du mot s'élargit pour qualifier « toute substance qui, inoculée à un individu, lui confère l'immunité contre une maladie microbienne ou parasitaire ». *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, op. cit., pp. 474-475; DOUSSET, Jean-Claude, *Histoire des médicaments, des origines à nos jours*, Nice, Ovidia, 2010, p. 250; THOMANN, Charles, *L'art de guérir au XIXe siècle en pays neuchâtelois*, La Chaux-de-Fonds, Ed. d'en Haut, 1995, p. 66.

512 *Ibid.*, p. 178.

nique qui ne concernaient que les médecins, amorce des changements comportementaux chez les individus, comme par exemple le fait de procéder à la désinfection⁵¹³.

Un autre apport important de cette période est le développement de la propreté et de l'hygiène dans les pratiques médicales. En 1848, Semmelweis⁵¹⁴ constate que le taux de fièvres affligeant les femmes après un accouchement est fortement réduit lorsque les médecins et étudiants qui les auscultent prennent soin de se laver les mains et les ongles. Ses observations n'ont cependant pas d'impact au sein de la communauté scientifique et ce n'est que durant les années 1860 que la propreté, l'isolation et la purification chimique des chambres opératoires intègrent la chirurgie⁵¹⁵. Dans les années 1880, des routines aseptiques et antiseptiques sont bien établies dans les blocs opératoires⁵¹⁶. Sans asepsie, les médecins participent à la propagation des maladies au sein des hôpitaux dans lesquels ils

513 FRIOUX, S.; FOURNIER, P.; CHAUVEAU, S., *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, op. cit., p. 74.

514 Ignace Philippe Semmelweis (1818-1865) est un médecin hongrois. Lorsqu'il travaille dans un hôpital à Vienne, il s'aperçoit que les femmes, après avoir accouché, souffraient plus rarement de fièvre puerpérale lorsqu'elles étaient placées dans l'aile de l'hôpital dont s'occupaient les sages-femmes, et pas les médecins. La différence la plus notable qu'il observe est que les médecins participent à des autopsies, ce qui n'est pas le cas des sages-femmes. Il comprend ainsi qu'une substance néfaste est transportée des cadavres aux patientes à travers les mains des médecins. Il introduit dès 1847 un programme poussant les praticiens à se laver les mains dans une solution chlorée, et observe ainsi un important déclin des fièvres. La fièvre puerpérale est ainsi une maladie nosocomiale, c'est-à-dire qu'on l'attrape dans le cadre hospitalier. Sa théorie est cependant critiquée. Les médecins n'adhèrent pas à son raisonnement et considèrent ces mesures d'hygiène contraignantes. Ridiculisé, Semmelweis est libéré de ses fonctions en 1849. Il meurt en asile psychiatrique. DUFFIN, J., *History of medicine, a scandalously short introduction*, op. cit., p. 292; FRIOUX, S.; FOURNIER, P.; CHAUVEAU, S., *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, op. cit., pp. 245-246; HECKETSWEILER, Philippe, *Histoire de la médecine, des malades, des médecins, des soins et de l'éthique biomédicale*, Paris, Ellipses, 2010, pp. 372-373; FRIOUX, S.; FOURNIER, P.; CHAUVEAU, S., *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, op. cit., pp. 245-246.

515 SCHLICH, T., « The emergence of modern surgery », *op.cit.*, p. 81.

516 *Ibid.*, p. 83.

soignent. Ceux-ci peuvent en effet passer, sans changer de blouse, d'une autopsie à un accouchement⁵¹⁷.

Nous pouvons également mentionner l'anesthésie qui intègre systématiquement la pratique chirurgicale dans les années 1840⁵¹⁸. Avant son introduction, la méthode utilisée pour réduire saignements, chocs et douleurs est la rapidité de l'intervention⁵¹⁹, et le taux de décès peut atteindre 80 à 90% des patients lors d'amputations⁵²⁰. La première opération sous anesthésie en Suisse a eu lieu à Berne le 23 janvier 1847⁵²¹.

L'accroissement considérable des connaissances scientifiques oblige les praticiens de la médecine à limiter leur pratique à certains organes du corps humain ou à certaines maladies⁵²². La spécialisation devient indispensable et la recherche n'est plus laissée exclusivement aux médecins en annexe de leur pratique ou aux riches amateurs. Elle n'est plus une activité parallèle à laquelle se consacrent les médecins. Une classe de chercheurs à temps plein se développe progressivement⁵²³ et ce sont les pays germanophones qui en comptent le plus grand nombre⁵²⁴. L'Allemagne est à la tête de la médecine de laboratoire, comme la France l'était pour la médecine clinique⁵²⁵.

517 LE BRETON, David, « Médecine et médecines populaires au 19^{ème} siècle », in *Les frontières du mal : approches anthropologiques de la santé et de la maladie*, Berne, Société suisse d'ethnologie, 1993-1994, p. 98.

518 SCHLICH, T., « The emergence of modern surgery », *op.cit.*, p. 75.

519 SCHLICH, Thomas, « The Days of Brilliancy are Past : Skill, Styles and the Changing Rules of Surgical Performance, ca. 1820-1920 », in *Medical History, An International Journal for the History of Medicine and Related Sciences*, Londres, Wellcome Institute for the History of Medicine, 2015, vol. 59 (3), pp. 383-384.

520 DUCOMMUN, Fritz-Emile, *Le médicament autrefois et aujourd'hui (Conférence)*, Genève, Laboratoire audiovisuel universitaire [prod.], 1984.

521 SCHLICH, T., « The emergence of modern surgery », *op. cit.*, p. 76.

522 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine*, *op. cit.*, p. 194.

523 *Ibid.*, pp. 157-158.

524 *Ibid.*, p. 170.

525 HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 35.

Le public est réceptif à la spécialisation, mais celle-ci n'est cependant pas particulièrement bien vue par tous les médecins. D'une part parce que, par le passé, les spécialisations étaient souvent associées au charlatanisme, mais également pour des raisons moins nobles, comme la peur de perdre des patients⁵²⁶. La spécialisation développée à cette époque est caractéristique de la médecine moderne⁵²⁷. Hors du cadre des professions médicales, les questions de santé commencent à concerner les individus. Des rapprochements sont faits entre les maladies et l'environnement dans lequel les personnes évoluent. Des médecins s'engagent alors pour la promotion d'une meilleure hygiène dans les foyers, dans les campagnes comme dans les villes, ainsi qu'une amélioration des conditions de travail⁵²⁸.

Certains cantons introduisent la vaccination dans les années 1860⁵²⁹, mais celle-ci ne remporte pas un grand succès auprès du peuple. Une loi fédérale sur les épidémies de 1882, prévoyant une vaccination obligatoire en Suisse, est largement rejetée lors du référendum⁵³⁰. De nos jours, la Confédération recommande certains vaccins, mais n'en impose aucun⁵³¹.

526 ACKERKNECHT, E. H., *A short history of medicine, op. cit.*, p. 195.

527 *Ibid.*, p. 194.

528 LE BRETON, D., « Médecine et médecines populaires au 19^{ème} siècle », *op. cit.*, p. 99.

529 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, pp. 853-854.

530 La Loi fédérale concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général du 31 janvier 1882 prévoit à son art. 13 que « Tout enfant né en Suisse doit, dans la règle, être vacciné dans la première, ou au plus tard dans la seconde année dès sa naissance. La vaccination ne peut être retardée que pour des raisons de santé constatées par un médecin ». Lors d'une votation fédérale du 30 juillet 1882, cette loi est très largement rejetée : 254'340 voix contre 68'027, et seul le canton de Neuchâtel vote en faveur. « Circulaire de la Chancellerie fédérale suisse aux chancelleries d'État des cantons au sujet de la votation populaire sur l'arrêté fédéral du 28 avril 1882, concernant la protection des inventions et sur la loi fédérale concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général, du 19 mai 1882 », in *Feuille fédérale*, 1882 II 807 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, pp. 853-854 ; « Loi fédérale concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général, du 31 janvier 1882 », in *Feuille fédérale*, 1882 I 277 ; « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant le résultat de la votation populaire du 30 juillet 1882 sur l'arrêté fédéral portant adjonction à la Constitution fédérale (brevets d'invention) et sur la loi fédérale concernant les épidémies, du 25 octobre 1882 », in *Feuille fédérale*, 1882 IV 271.

531 A l'échelon fédéral, la vaccination n'est pas obligatoire. Dans sa nouvelle teneur entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016, la Loi fédérale sur la lutte contre les maladies

Il est nécessaire de mentionner que les progrès scientifiques indéniables n'ont cependant pas pour effet de réduire à néant les croyances populaires. Les personnes affligées de maladies cherchent avant tout à guérir et ne basent pas nécessairement le choix de leur guérisseur sur le fait qu'il ait reçu une autorisation étatique de pratiquer⁵³². Les remèdes secrets ont également toujours un grand succès et il en est fait une publicité abondante dans la presse⁵³³ dont la liberté a été proclamée dans toutes les constitutions cantonales rédigées durant la Régénération⁵³⁴. La lutte contre les abus engendrés par le commerce des remèdes secrets sera le point de départ des projets de législations centralisatrices entrepris dans la seconde moitié du XIX^e siècle.

transmissibles de l'homme prévoit à son art. 20 al. 1 un plan national de vaccination préparé par l'Office fédéral de la santé publique avec la Commission fédérale pour les vaccinations, mais ce sont les cantons qui peuvent, selon l'art. 22, « déclarer obligatoires des vaccinations pour les groupes à risques, pour les personnes particulièrement exposées et pour les personnes exerçant certaines activités, pour autant qu'un danger sérieux soit établi ». Le Conseil fédéral explique que les vaccinations obligatoires constituent une violation du droit à la liberté personnelle consacrée à l'art. 10 al. 2 de la Constitution. Une dérogation à un droit fondamental doit, selon l'art. 36 de la Constitution, reposer sur une base légale, être justifiée par un intérêt public prépondérant et respecter le principe de proportionnalité. Seuls les cantons de Genève et de Neuchâtel maintiennent des vaccinations obligatoires. A Genève, selon l'art. 2 al. 1 du Règlement concernant les vaccinations obligatoires et facultatives (RVOF), les enfants doivent être vaccinés contre la diphtérie. Il en va de même pour le canton de Neuchâtel, qui était le seul à soutenir le projet de loi sur les épidémies de 1882 qui prévoyait la vaccination obligatoire. Cela ressort de l'art. 1 du Règlement sur les vaccinations et les revaccinations du 4 juillet 1961. Dans le canton du Tessin, selon l'art. 41 al. 2 de la « Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria) » du 18 avril 1989, le médecin cantonal peut ordonner des vaccinations si la sauvegarde de la santé publique l'impose. « Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp) du 28 septembre 2012 », in *Recueil officiel du droit fédéral*, 2015 1435 ; « Message concernant la révision de la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp) du 3 décembre 2010 », in *Feuille fédérale*, 2011 360 ; Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Santé publique, *Nouvelle loi sur les épidémies, Questions et réponses*, Confédération suisse, 2013, p. 2.

532 CORNAZ, E. ; MORTHIER, P., « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentes à la Société d'émulation », *op. cit.*, p. 188.

533 VIGARELLO, Georges, *Histoire des pratiques de santé, le sain et le malsain depuis le Moyen Âge*, Paris, Seuil, 1999, p. 247.

534 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 1, p. 371.

Il demeure de plus un écart inévitable entre les avancées dans la connaissance des pathologies et le traitement des maladies par les médecins⁵³⁵, particulièrement dans les campagnes⁵³⁶. Durant la décennie 1860-1870, il existe une disproportion importante entre la progression rapide des découvertes des maladies et les faibles améliorations en matière de traitement. L'arrivée de l'ère de la médecine de laboratoire peut être considérée comme proche de celle que nous connaissons aujourd'hui. Le développement des spécialisations et l'expansion de la médecine à d'autres branches de la science élargit infiniment le domaine de la recherche, et il devient dès lors indispensable, dans le cadre de notre recherche, de nous concentrer sur certains points. Chaque domaine de l'art de guérir va dès lors suivre une évolution qui lui est propre, et c'est pourquoi nous axerons notre travail sur les produits thérapeutiques une fois que les examens fédéraux de médecine auront été établis.

535 KEELE, Kenneth D., « Clinical medicine in the 1860s », in *Medicine and science in the 1860s : proceedings of the Sixth British Congress on the History of Medicine, University of Sussex, 6-9 September, 1967*, édité par F.N.L. POYNTER, Londres, Wellcome Inst. of the History of Medicine, 1968, p. 8.

536 HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, op. cit., p. 54.

Chapitre 1 : La question du libre établissement des médecins

Dans la Constitution de 1848, le principe de la libre circulation des personnes au sein de la Confédération est consacré à l'art. 41. Cependant, son al. 4 ajoute que la liberté d'industrie est assurée conformément aux ordonnances des cantons⁵³⁷. Cette disposition est en pratique interprétée comme autorisant les cantons à soumettre la pratique d'une profession médicale à un examen cantonal, et ce même dans les cas où la compétence d'une personne aurait déjà été établie de manière reconnue dans son canton d'origine⁵³⁸. Les cantons, jusqu'en 1848, maintiennent pour les professions un régime proche de celui des corporations, et ne recherchent donc pas une liberté totale du commerce et de l'industrie⁵³⁹. Ces mesures posent un grand problème pratique. Les jeunes médecins, fraîchement sortis de leurs études, sont encore au bénéfice d'un bagage théorique général leur permettant de se faire examiner à nouveau, mais les médecins plus âgés rencontrent de grandes difficultés à réapprendre ces notions, ainsi que des branches propédeutiques⁵⁴⁰. De plus, les mé-

537 Art. 41 : « La Confédération suisse garantit à tous les Suisses de l'une des confessions chrétiennes le droit de s'établir librement dans toute l'étendue du territoire suisse conformément aux dispositions suivantes : [...]

4° En s'établissant dans un autre Canton, le Suisse entre en jouissance de tous les droits des citoyens de ce Canton, à l'exception de celui de voter dans les affaires communales et de la participation aux biens des communes et des corporations. En particulier la liberté d'industrie et le droit d'acquérir ou d'aliéner des biens-fonds lui sont assurés conformément aux lois et ordonnances du Canton, lesquelles doivent, à tous ces égards, traiter le Suisse domicilié à l'égal du citoyen du Canton ».

538 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 7 ; « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical, présenté aux h. Gouvernements des États qui ont pris part à la conférence du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 17.

539 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 648.

540 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 17.

decins expérimentés ont souvent choisi de se spécialiser dans certaines branches de l'art médical et le fait de devoir repasser un examen général équivaut à un recommencement de leurs études⁵⁴¹. Alors que la Constitution de 1848 permet aux commerçants, artisans ou ingénieurs d'exercer leur profession sur l'ensemble du territoire suisse, les médecins se trouvent donc toujours réduits à pratiquer dans le canton où ils ont appris leur métier. La liberté d'industrie n'inclut donc pas les professions médicales⁵⁴², vidant ainsi pour eux la liberté d'établissement de son sens⁵⁴³.

Tant que les frontières cantonales étaient encore effectives, les médecins ne songeaient pas à la centralisation des questions sanitaires⁵⁴⁴. Mais après la guerre du Sonderbund, ceux d'entre eux qui, lors de l'exercice de leurs fonctions militaires, se sont vu confier la santé de soldats⁵⁴⁵ venant de toute la Suisse, commencent à se demander pourquoi, après l'abolition des frontières cantonales, ils risquent encore des sanctions s'ils essayent de pratiquer leur art dans un autre canton que celui où ils ont été formés⁵⁴⁶.

541 CORNAZ, Édouard, *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, Neuchâtel, Imprimerie de Fritz Marolf, 1860, p. 15 ; « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 17.

542 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 6 ; TROXLER, I. P. V., *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität- und Medicinalwesens*, op. cit., p. 29.

543 TROXLER, I. P. V., *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität- und Medicinalwesens*, op. cit., p. 29.

544 Art. 24 Cst 1848 : « La Confédération a le droit, moyennant une indemnité, de supprimer en tout ou en partie les péages sur terre ou sur eau, les droits de transit, de chaussée et de pontonnage, les droits de douanes et les autres finances de ce genre accordées ou reconnues par la Diète, soit que ces péages et autres droits de douane appartiennent aux cantons, ou qu'ils soient perçus par des communes, des corporations ou des particuliers. Toutefois, les droits de chaussée et les péages qui grèvent le transit seront rachetés dans toute la Suisse. [...] ». L'ensemble des « barrières cantonales » tombe le 31 janvier 1850. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, pp. 14-15, n° 29.

545 *Supra*, pp. 103-105.

546 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 23.

Le professeur Troxler⁵⁴⁷ est le premier à dénoncer cette situation⁵⁴⁸ dans son texte de 1850⁵⁴⁹. Ayant participé à l'élaboration de la Constitution fédérale de 1848⁵⁵⁰, il admet que le traitement prioritaire des questions relevant de l'économie nationale est dans le juste ordre des choses⁵⁵¹. En effet, l'État fédéral étant fraîchement constitué, il est normal de consacrer les premiers efforts aux nécessités primordiales, dont une grande partie est d'ordre pécuniaire.

Selon Troxler, le fait d'avoir des instances cantonales non coordonnées est pire que de ne pas en avoir du tout⁵⁵². Le corps médical de l'Armée fédérale est composé de praticiens civils⁵⁵³. Une personne ayant officié durant une vingtaine d'années comme médecin-chef de l'Armée fédérale n'échappe pas à la nécessité de passer des examens cantonaux s'il désire changer de domicile⁵⁵⁴. Troxler estime également que la mise en place d'une université, selon l'art. 22 de la Constitution, permettrait de redonner à l'enseignement académique ses lettres de noblesse. En effet, selon lui, les services sanitaires cantonaux, habilités par leur gouvernement à

547 Ignaz Paul Vital Troxler (1780-1855) est médecin, philosophe et politicien. Il étudie dès 1800 la médecine ainsi que la philosophie à Iéna. Il obtient son diplôme de docteur en médecine en 1803 et poursuit sa formation médicale à Vienne. Dès 1805, il retourne à Lucerne où il exerce en tant que médecin. Il y critique publiquement le retard de ce canton en matière de pratique médicale. Il accède à la présidence de la Société helvétique en 1822. Nommé professeur de philosophie par l'Université de Bâle en 1830, il ne pourra exercer cette fonction qu'une année, se faisant destituer pour des raisons politiques. C'est à l'université de Berne qu'il exercera cette profession de 1834 à 1853. De tendance radicale, il plaide activement en faveur d'un État fédéral calqué sur le modèle américain lors de la révision constitutionnelle de 1848. Troxler est l'auteur de nombreux ouvrages traitant de domaines variés, notamment de la médecine et de la philosophie. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, p. 664; KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne, op. cit.*, vol. 1, p. 305.

548 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical, op. cit.*, p. 25.

549 TROXLER, I. P. V., *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität-und Medicinalwesens, op. cit.*, 46 p.

550 *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, p. 681.

551 TROXLER, I. P. V., *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität-und Medicinalwesens, op. cit.*, p. 3.

552 *Ibid.*, p. 37.

553 *Ibid.*, p. 26.

554 *Ibid.*, p. 21.

remettre des autorisations de pratiquer, n'encouragent pas les jeunes médecins à recevoir leur enseignement des facultés⁵⁵⁵. Ce sont ces services sanitaires cantonaux qui ont le pouvoir de déterminer les conditions de pratique sur leur territoire, ce qui leur permet s'ils le désirent de réduire les diplômes universitaires à de simples distinctions honorifiques⁵⁵⁶.

Ainsi, au moment où la Suisse devient un État fédéral, les médecins sont au bénéfice de compétences fédérales uniquement lorsqu'ils exercent dans le cadre de leurs obligations militaires. L'Armée fédérale est donc encore une fois à l'origine de progrès, et le personnel médical cherche ainsi sur cette base à obtenir le droit de pratiquer dans toute la Suisse dans le civil également. Une solution centralisatrice ne parvenant pas à se baser sur la Constitution fédérale, certains cantons décident de s'entendre par le biais d'un concordat, conformément aux prescriptions de la Constitution fédérale⁵⁵⁷. Ce concordat, dont l'élaboration dure environ sept ans, n'aboutit qu'en 1867 et ne lie que des cantons de Suisse alémanique. Cette division des cantons suisses sur la question du libre établissement des médecins engendrera de nombreux débats qui seront à la source de l'entrée en vigueur de la Loi fédérale de 1877 sur l'exercice des professions médicales.

555 *Ibid.*, pp. 14-15.

556 *Ibid.*, p. 12.

557 Art. 7 Cst 1848 : « Toute alliance particulière et tout traité d'une nature politique entre cantons sont interdits.

En revanche, les cantons ont le droit de conclure entre eux des conventions sur des objets de législation, d'administration ou de justice ; toutefois, ils doivent les porter à la connaissance de l'autorité fédérale, laquelle, si les conventions renferment quelque chose de contraire à la Confédération ou aux droits des autres cantons, est autorisée à en empêcher l'exécution. Dans le cas contraire, les cantons contractants sont autorisés à réclamer pour l'exécution la coopération des autorités fédérales ».

I. La voie concordataire pour la centralisation de la pratique médicale

À la fin des années 1850, la majorité des cantons se sent prête à s'entendre sur l'uniformisation de la pratique médicale. Cette intention est fort louable, mais se heurte à de cruelles réalités pratiques. Réunir plusieurs cantons sous un seul texte nécessite de restreindre leur souveraineté, et parfois même de reconnaître des principes auxquels ils n'ont jamais adhéré.

L'un des problèmes les plus importants est le choix à opérer entre une centralisation des patentes et une reconnaissance mutuelle des titres cantonaux. L'essentiel des débats portera sur cette question, comme le démontrent les projets de concordats successifs élaborés avant de pouvoir enfin réunir en 1867 un certain nombre de cantons sous l'égide bénéfique d'un consensus.

1. Le projet de concordat médical de 1858

A) Genève

Le 18 juillet 1858, la « Société médicale du Bas-Toggenbourg, Alt-Toggenbourg, Wyl et Gossau, Canton de St-Gall »⁵⁵⁸ adresse une pétition⁵⁵⁹ à l'Assemblée fédérale dont le but est d'obtenir en Suisse la libre

558 Généralement appelée « Société médicale du Toggenbourg ». « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 17.

559 *Petition der ärztlichen Vereine der Bezirke Untertoggenburg, Altoggenburg, Wyl und Gossau im Kanton St. Gallen (vom 18. Juli 1858) an die hohe Bundesversammlung nebst einigen Bemerkungen über ärztliche Freizügigkeit in der Schweiz*, [s.l.], 1858, 2 p.

circulation du personnel médical⁵⁶⁰. Cette pétition invite l'autorité fédérale à nommer une commission composée d'experts cantonaux qui serait chargée d'étudier « si, et de quelle manière, on pourrait introduire le système de patentes et brevets généraux pour le personnel médical suisse »⁵⁶¹.

Cette question avait déjà été portée devant les autorités fédérales⁵⁶² en mars 1858 par un pharmacien bernois s'étant établi à Genève et se prévalant des libertés d'établissement et d'industrie garanties par la Constitution fédérale. Il envoya une pétition⁵⁶³ au Conseil d'État lui demandant s'il lui était possible d'y exercer sa profession sans avoir à subir les examens prévus par la législation genevoise⁵⁶⁴. Le Conseil d'État genevois, pour répondre avec certitude à la question de ce citoyen, demanda au Conseil fédéral son interprétation de l'art. 41 al. 4 de la Constitution⁵⁶⁵ en l'élargissant à la question des professions de médecin et chirurgien⁵⁶⁶. Ce sujet

560 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 12 mai 1859) », in *Feuille fédérale*, 1859 I 563.

561 CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op.cit., p. 3; « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 15.

562 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 83.

563 « Adresse au Conseil d'État du Canton de Genève, par Charles Grimm, pharmacien, du 20 mars 1858 », in *Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.*

564 *Journal de Genève*, 6 avril 1858, p. 2.

565 « Le Conseil d'État de la République et Canton de Genève à Monsieur le Président et Messieurs les Membres du Conseil fédéral Suisse, à Berne, du 26 mars 1858 », in *Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.*

566 Le Conseil d'État genevois utilise les termes « médecins ou chirurgiens reçus docteurs et ayant fait les examens nécessaires pour pratiquer dans un Canton, ainsi que les pharmaciens reçus comme tels et ayant subi les épreuves nécessaires pour établir une pharmacie dans un Canton [...] ». L'utilisation de telles mentions nous pousse à envisager que le Conseil d'État se sent prêt à reconnaître des titres de formation supérieure, mais ne se fait pas partisan du libre exercice de la médecine. « Le Conseil d'État de la République et Canton de Genève à Monsieur le Président et Messieurs les

fut dans un premier temps traité par le conseiller fédéral Knussel⁵⁶⁷, du Département de justice et police, qui remit son préavis au Conseil fédéral le 3 avril 1858⁵⁶⁸. Il s'agissait selon lui de la première fois que cette question fut posée, du moins de manière « précise et catégorique »⁵⁶⁹, alors que la constitution était entrée en vigueur près de dix ans auparavant. Il prit également soin de préciser qu'il ne lui appartenait pas, ni au Conseil fédéral, d'émettre les interprétations formelles de la Constitution et des législations fédérales.

Il reprit dans son préavis le texte de l'art. 41 al. 4 de la Constitution de 1848 qui explique que chaque citoyen qui décide de s'établir dans un autre canton doit pouvoir jouir des mêmes droits qu'un ressortissant de ce même canton, à l'exception du « droit de voter dans les affaires communales et de la participation aux biens des communes et des corporations ». Cette notion est complétée par une réserve qui, pour rappel, assure aux Suisses la liberté d'industrie « conformément aux lois et ordonnances des cantons ».

Knussel ajouta que la liberté d'industrie est bien garantie par la Constitution fédérale, mais que l'exercice de ce droit est du ressort de la législation

Membres du Conseil fédéral Suisse, à Berne, du 26 mars 1858 », in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.

567 Melchior Joseph Martin Knussel, ou Knüsel (1813-1889) est originaire de Lucerne où il obtient son brevet d'avocat en 1838. Il occupe la fonction de procureur général de 1841 à 1852, et accède parallèlement à un poste au Grand Conseil de Lucerne dès 1847. De tendance radicale, il est membre du Conseil national en 1854, puis du Conseil fédéral de 1855 à 1875, dont il est président en 1861 et 1866. Il effectue par la suite un bref retour au Conseil national de 1878 à 1881. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 7, pp. 350-351 ; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 377.

568 « Le Département de Justice et Police de la Confédération Suisse au Conseil fédéral, du 3 avril 1858 », in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.

569 *Ibid.*

cantonale, qui est cependant contrainte de traiter tous les confédérés de manière égale. Si les lois cantonales n'ont pas la possibilité de prescrire des restrictions pour les ressortissants d'autres cantons, elles ne doivent pas non plus leur accorder des avantages dont ne bénéficient pas leurs propres résidents. Ainsi, si la loi genevoise⁵⁷⁰ prescrit un examen devant une autorité compétente pour l'exercice de la médecine, Knussel estima que tous les Suisses désirant pratiquer cette profession à Genève avaient à subir le même examen.

Le Conseil fédéral reprit fidèlement les opinions de Knussel et donna sa réponse le 3 avril 1858⁵⁷¹. Dans cette optique, le raisonnement du Conseil fédéral, et donc de Knussel, est compréhensible et justifié. Sachant que les conditions d'exercice des professions médicales varient grandement d'un canton à l'autre, une application sans restriction de la liberté d'industrie créerait une situation inégale entre les habitants d'un canton et ceux qui viendraient s'y établir. En effet, si le canton de Genève exige de ses médecins, chirurgiens et pharmaciens d'avoir réussi des examens spécifiques devant une autorité compétente, il ne serait pas convenable d'autoriser un médecin provenant d'un canton où l'exercice des professions médicales est libre à venir y travailler sans examen préalable au nom de la liberté d'industrie.

Cette réserve prévue à la fin de l'art. 41 al. 4 de la Constitution laisse donc le soin aux législations cantonales de déterminer les conditions d'exer-

570 La loi et règlement sur l'exercice de la médecine, de la chirurgie, de la pharmacie et de l'art vétérinaire, et sur la vente des drogues du 27 janvier 1845 prévoit des conditions précises pour l'exercice des branches de l'art de guérir. La pratique de ces professions, à l'exception des branches vétérinaires, dépend d'une autorisation du Conseil d'État, ou d'un organe auquel il aura délégué cette compétence, qui ne peut être accordée que si des examens sont passés avec succès (art. 1). Pour se présenter aux examens, les candidats doivent être genevois, ou au bénéfice d'une autorisation du Conseil d'État (art. 2). Les candidats aux examens de médecine ou de chirurgie doivent impérativement posséder un titre émanant d'une université reconnue (art. 3).

571 *Journal de Genève*, 15 avril 1858, p. 2. Knussel avait pris soin d'expliciter ceci dans son préavis du 3 avril.

cice des professions médicales pour les citoyens provenant d'autres cantons, tout en imposant un traitement égalitaire entre tous les Suisses. Le Conseil fédéral spécifia toutefois que les cantons demeuraient libres de déterminer s'ils souhaitaient reconnaître les formations obtenues ailleurs et qu'ils avaient la possibilité de conclure des concordats entre eux pour aménager des équivalences, ou d'établir des critères de reconnaissance des diplômes étrangers au sein de leur législation⁵⁷². Il existait déjà par exemple un concordat de ce genre entre Berne et Soleure⁵⁷³.

Une certaine confusion semble toutefois demeurer sur l'existence de tels concordats au sein de la Suisse. Tel est notamment le cas pour le canton de Neuchâtel, où à la suite d'une demande émanant d'un citoyen, le président du Conseil d'État adressa en 1851 à son homologue de Lausanne un courrier lui demandant de confirmer s'il existait un concordat entre Neuchâtel et Vaud permettant aux médecins pratiquant dans les localités frontières de travailler de part et d'autre de ces frontières. Le président du Conseil d'État de Neuchâtel admit que les registres à sa disposition ne contenaient aucune mention à un tel concordat, mais que leur tenue ne facilitait pas de telles recherches⁵⁷⁴. Cet exemple permet de supposer qu'il n'est pas impossible que d'autres concordats similaires aient été conclus entre d'autres cantons. Ceux-ci peuvent avoir été perdus ou n'ont simplement jamais été invoqués, les faisant tomber en désuétude. Il nous semble, à la lumière du courrier que nous avons évoqué, qu'il serait audacieux d'affirmer que seuls les cantons de Berne et de Soleure avaient signé un concordat médical.

572 *Journal de Genève*, 15 avril 1858, p. 2.

573 *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires : organe des sociétés médicales de Genève, de Neuchâtel et du Canton de Vaud*, Neuchâtel, Imprimerie de F. Marolf, vol. 3, p. 397; *Schweizerische Monatsschrift für praktische Medizin, Erster Jahrgang*, Berne, J. A. Weingart, 1856, pp. 22-23.

574 Lettre du Conseil d'État de la République et Canton de Neuchâtel aux Président et Conseil d'État du Canton de Vaud à Lausanne du 15 janvier 1851, in Archives cantonales vaudoises, K IV 1.

L'interprétation donnée dès son entrée en vigueur à l'art. 41 al. 4 de la Constitution fut donc confirmée par le Conseil fédéral qui la considéra conforme à l'esprit de la Constitution fédérale⁵⁷⁵. Le maintien de la souveraineté cantonale sur les conditions d'exercice des professions médicales avait donc pour conséquence pratique une limite à la liberté d'établissement. Tant qu'il n'existe pas de loi fédérale uniformisant les conditions d'exercice de la médecine, les cantons ont pour seules options de s'entendre par concordat, ou de renoncer totalement à surveiller la pratique de ces professions.

B) *Développement*

Le but avoué de la Société médicale du Toggenbourg n'est pas la signature d'un concordat intercantonal, mais la mise en place d'une législation fédérale⁵⁷⁶. Elle décrit dans sa pétition la procédure concordataire comme étant lente et incertaine⁵⁷⁷. Quelques mois plus tard, la Société des médecins appenzellois envoie une pétition similaire à l'Assemblée fédérale⁵⁷⁸, demandant en plus la réunion d'une conférence intercantonale

575 « Le Département de Justice et Police de la Confédération Suisse au Conseil fédéral du 3 avril 1858 », in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.

576 « Lettre de l'assemblée générale du Cercle médical de l'arrondissement st-gallois du bas et du haut Toggenbourg, de Wyl et de Gossau à la Haute Conférence des États Confédérés touchant le concordat relatif au libre établissement des médecins », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, op. cit., vol. 4, p. 216.

577 « Dennoch ist es begreiflich, wenn bis jetzt noch nichts erzwengt werden konnte, da es längst bekannt ist, wie schwierig und langsam und unsicher der Weg der Konkordate ist ». *Pétition der ärztlichen Vereine der Bezirke Untertoggenburg, Altoggenburg, Wyl und Gossau im Kanton St. Gallen (vom 18. Juli 1858) an die hohe Bundesversammlung nebst einigen Bemerkungen über ärztliche Freizügigkeit in der Schweiz*, op. cit., p. 1.

578 « An der Tit. Schweizerischen Nationalrath, in Namen des Vereines Appenzellischer Aerzte, der Präsident : Dr Meier, der Aktuar : Dr Fisch, Herisau, 24 Dezember 1858 », in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein

sur le sujet⁵⁷⁹. Ces deux documents ne visent que la profession de médecin et reposent sur des considérations déjà énoncées notamment par Troxler dans son mémoire que nous avons vu. Celles-ci tiennent en cinq points⁵⁸⁰.

Premièrement, la libre circulation du personnel médical permettrait de combler la carence en médecins que subissent certaines régions de la Suisse, tout en réduisant la concurrence dans les villes où ceux-ci se retrouvent en concentration excessive. Il est en effet souvent débattu que les campagnes éloignées sont mal desservies en personnel médical compétent. Deuxièmement, la distinction opérée entre les médecines civile et militaire est inacceptable et dénuée de sens. Ce point, déjà évoqué plus haut⁵⁸¹, reflète une situation pouvant paraître illogique, mais étant l'une des conséquences du fédéralisme. Troisièmement, les médecins, à la différence des artisans, ne peuvent jouir des bénéfices de la Constitution de 1848 à cause de l'interprétation restrictive de son art. 41. Quatrièmement, en cas d'épidémie, l'autorité fédérale est autorisée à prendre des mesures de police sanitaire en conformité avec les art. 59 et 74 ch. 13 de la Constitution. Si une situation d'application se produit, la Confédération est chargée d'agir avec les autorités sanitaires cantonales concernées, qui reconnaissent mutuellement leurs compétences dans le cadre de cette coopération. Il semble injustifié qu'une telle reconnaissance n'ait lieu que lorsqu'une situation grave se présente. Ce problème n'est guère nouveau. La Diète fédérale avait déjà cette compétence de coordination dès le début du XIX^e siècle, alors que la Suisse connaissait à nouveau une structure confédérale. L'ordonnance de 1829 sur les établissements fédéraux de po-

zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.

579 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 12 mai 1859) », in *Feuille fédérale*, 1859 I 563.

580 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 12 mai 1859) », in *Feuille fédérale*, 1859 I 563-564.

581 *Supra*, p. 122.

lice sanitaire est de plus toujours en vigueur sous l'État fédéral⁵⁸², ce qui implique donc en théorie que les compétences attribuées aux médecins de lazarets sont encore reconnues par la majorité des services sanitaires cantonaux. Cela maintient ainsi en Suisse une faible centralisation de la profession de médecin, sans que celle-ci ne ressorte de la législation militaire fédérale. Cinquièmement, la présence de « médecins suisses » dans le civil pourrait contribuer à renforcer le sentiment national au sein de cette classe professionnelle⁵⁸³. Cet argument semble cependant à nos yeux moins pertinent que les quatre premiers.

Ces idées sont discutées le 12 janvier 1859 par le Conseil national, puis le 19 janvier suivant au Conseil des États⁵⁸⁴. Le Conseil national confie ce projet à une commission⁵⁸⁵ qui affirme que ce sujet n'est pas du ressort des autorités fédérales. Elle explique que selon les pétitions étudiées, les bases constitutionnelles invoquées pour établir la compétence de la Confédération sont les art. 2, 22, 41, 59 et 74 ch. 13 Cst et qu'aucune d'elles

582 Le « projet de loi fédérale réduisant en nouvelle monnaie suisse les valeurs exprimées en anciennes espèces dans diverses loi fédérales » de 1852 mentionne à son art. 2 les dispositions de l'Ordonnance de 1829 qui nécessitent d'être reconverties dans la nouvelle monnaie. Cependant, cette ordonnance semble être progressivement tombée en désuétude. La Suisse est généralement épargnée par les épidémies au milieu du XIX^e siècle, et quand la petite variole y apparaît en 1865 et 1866, le canton de Zurich, constatant l'inefficacité des mesures cantonales, propose que la question des épidémies soit réglée par la Confédération. « Projet de loi fédérale réduisant en nouvelle monnaie suisse les valeurs exprimées en anciennes espèces dans diverses lois fédérales (délibéré par le Conseil fédéral le 30 juillet 1852) », in *Feuille fédérale*, 1852 II 602; « Message du Conseil fédéral à la haute Assemblée fédérale concernant un projet de loi sur les épidémies et les mesures préventives et effectives contre les épidémies qui offrent un danger général (du 18 décembre 1879) », in *Feuille fédérale*, 1880 I 2.

583 « Dès qu'il y aura dans la pratique civile "des médecins suisses" le sentiment national se trouvera puissamment stimulé chez une classe qui jusqu'à présent a été tenue séparée par des limites cantonales, lors même que, dans sa position publique, elle a bien mérité de la patrie commune et de ses institutions », « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 12 mai 1859) », in *Feuille fédérale*, 1859 I 564.

584 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 15-16.

585 La « Commission des pétitions », appelée ainsi parcequ'elle rend son rapport sur la base des arguments soulevés dans les pétitions de la Société médicale du Toggenbourg et de la Société des médecins appenzellois, est composée d'Escher, Aesch, Keller, Martin et Hungerbühler. « 28^{ème} séance du Conseil national suisse, le 12 janvier 1859 », in Archives fédérales suisses, E1302#1960/57#4.

ne permet sérieusement d'atteindre ce but⁵⁸⁶. L'art. 2⁵⁸⁷, qui énonce les quatre buts de la Confédération, est selon la Commission une base légale qu'il n'y a lieu d'appliquer en l'espèce⁵⁸⁸. Il en va de même pour l'art. 22 qui permet à la Confédération d'établir une université. Les arguments de la Commission sur les autres articles correspondent à ceux que nous avons déjà évoqués⁵⁸⁹.

La Commission estime tout de même que l'exercice de la médecine doit pouvoir s'affranchir des frontières cantonales⁵⁹⁰, opinion que les Chambres partagent⁵⁹¹. De plus, le développement des chemins de fer⁵⁹²

586 *Ibid.*

587 Art. 2 : « La Confédération a pour but d'assurer l'indépendance de la patrie contre l'étranger, de maintenir la tranquillité et l'ordre intérieur, de protéger la liberté et les droits des Confédérés, et d'accroître leur prospérité commune ».

588 « La Commission fait observer qu'on s'empresse de l'invoquer, comme c'est aujourd'hui le cas, toutes les fois qu'on se sent embarrassé pour établir la compétence de la Confédération ». « 28^{ème} séance du Conseil national suisse, le 12 janvier 1859 », in Archives fédérales suisses, E1302#1960/57#4.

589 Nous pouvons encore mentionner l'art. 74 ch. 13 Cst qui prévoit que les « dispositions législatives touchant le libre établissement [...] et les mesures sanitaires » sont du ressort des autorités cantonales. Selon la Commission, cet article a pour vocation de déterminer qui est compétent pour « exercer la souveraineté des droits et des compétences énumérées dans les articles précédents ». Ainsi, cette disposition ne doit pas être comprise comme créant de nouvelles compétences. *Ibid.*

590 *Ibid.* ; « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 16.

591 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 17.

592 La Construction de voies ferroviaires en Suisse débute timidement à la fin des années 1840, alors que les pays avoisinants entreprennent de tels édifices à partir de 1830. Dès les années 1850, les chemins de fer amorcent des changements radicaux dans les conceptions commerciales notamment. Les échanges sont grandement facilités et l'économie qui avant était basée sur la subsistance évolue progressivement en économie industrielle. La construction et l'exploitation de lignes de chemins de fer sont laissées aux cantons par la Loi fédérale du 28 juillet 1852 (art. 1). Les cantons confient alors ces constructions à des privés sous forme de concessions que la Confédération doit cependant approuver (art. 2). La Confédération n'impose alors pas de tracé ou de tarif. Ce n'est qu'en 1872 que la Confédération acquiert le pouvoir d'accorder les concessions par la Loi fédérale du 23 décembre (art. 1), puis la Constitution de 1874 accorde à son art. 26 la compétence de légiférer sur « la construction et l'exploitation des chemins de fer ». La Suisse alémanique et la Suisse romande sont liées par les chemins de fer en 1862 avec l'aboutissement de la ligne Berne-Fribourg-Romont-Lausanne. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, pp. 220-224; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, pp. 496-497; « Loi fédérale concernant l'établissement et l'exploitation des chemins de fer sur le territoire

facilite grandement les voyages au sein de la Confédération, ce qui permet aux patients aisés de se rendre dans d'autres cantons pour consulter le médecin de leur choix. La volonté de certains cantons de maintenir un contrôle total sur les professions médicales est ainsi en pratique amoindri par l'amplification du réseau ferroviaire en Suisse⁵⁹³.

Par arrêté du 19 janvier 1859, l'Assemblée fédérale renvoie les deux pétitions⁵⁹⁴ au Conseil fédéral et lui demande d'enquêter auprès des cantons pour savoir s'ils sont intéressés par la conclusion d'un concordat sur la libre circulation des médecins⁵⁹⁵. Von der Weid⁵⁹⁶ demande et obtient qu'en plus des professions de médecin, le concordat inclue celles de pharmacien et de vétérinaire et plus généralement toutes les branches de l'art de guérir⁵⁹⁷.

de la Confédération Suisse du 28 juillet 1852 », in *Recueil officiel des lois et ordonnances de la Confédération Suisse*, III 170 ; « Loi fédérale concernant l'établissement et l'exploitation des chemins de fer sur le territoire de la Confédération suisse du 23 décembre 1872 », in *Recueil officiel des lois et ordonnances de la Confédération Suisse*, XI 1.

593 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 11.

594 La pétition de la Société médicale du Toggenbourg du 18 juillet 1858, ainsi que celle de la Société des médecins appenzellois du 24 décembre 1858.

595 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 12 mai 1859) », in *Feuille fédérale*, 1859 I 564.

596 Alfred Von der Weid (1804-1881) est né à Fribourg. Il poursuit ses études de droit à Fribourg-en-Brisgau ainsi qu'à Munich. Il occupe le poste de chancelier d'État de 1846 à 1847, puis devient membre du Conseil d'État de 1855 à 1865. Il accède au Conseil national de 1854 à 1872. En 1856, il est délégué à la Conférence de Berne pour l'établissement de la ligne Berne-Genève, et devient également membre du Comité de direction du Centre-Ouest suisse. Il est favorable à la révision de la Constitution fédérale de 1872. Membre de L'État-major fédéral de 1841 à 1845, il devient colonel d'artillerie en 1861, et finalement président du comité d'organisation du Tir fédéral de Fribourg en 1881. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 7, p. 171 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 13, p. 395.

597 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 16 ; « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic.]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 83, 88 ; SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 27.

Le Conseil fédéral s'exécute par le biais d'une circulaire qu'il fait parvenir à tous les cantons le 12 mai 1859⁵⁹⁸ et dans laquelle il leur demande d'exprimer formellement avant le 20 juin leur volonté de participer à une conférence sur ce sujet. À l'exception de Bâle-Ville, d'Obwald, de Vaud⁵⁹⁹ et du Valais qui souhaitent maintenir la souveraineté cantonale en la matière, tous les cantons déclarent vouloir adhérer à cette conférence intercantonale⁶⁰⁰. Bâle-Ville rejoindra finalement la Conférence à partir de 1860⁶⁰¹.

598 « Sitzung des Schweizerischen Bundesrates, Bern, Donnerstag, d. 12. Mai 1859 », in *Procès-verbaux du Conseil fédéral*, année 1859, vol. 37, n° 1957; CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op. cit., p. 3.

599 Dans le cas de Vaud, les arguments soulevés par son Conseil d'État pour motiver son refus ne trahissent pas un désir catégorique de maintenir leur souveraineté cantonale sur la surveillance des professions médicales. Il est expliqué que les examens dans ce canton sont difficiles, et que la reconnaissance d'un titre étranger constituerait une faveur injustement accordée aux ressortissants des autres cantons. Cela permettrait également aux Vaudois ayant échoué aux examens d'obtenir une chance supplémentaire d'y pratiquer l'art de guérir. Le Conseil d'État ajoute que la signature d'un concordat ne serait pas envisageable si une patente centrale venait à être mise sur pied par une université, car il considère que les examens universitaires ne sont pas de valeur suffisante. En définitive, la signature d'un concordat n'est pas exclue pour le canton de Vaud, mais elle nécessiterait la mise sur pied d'un jury central nommé par les cantons, et composé d'hommes compétents. À la lumière de ces arguments, il devient compréhensible que le Conseil d'État soit attaché à une surveillance efficace des professions médicales, et qu'il ne considère simplement pas le projet de concordat comme apte à atteindre ce but. « Le Conseil d'État du Canton de Vaud, au Conseil fédéral Suisse (du 17 juin 1859) », in *Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.*

600 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 16; « Le Conseil d'État du Canton du Valais, au Conseil fédéral, à Berne (du 8 juillet 1859) », in *Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.*

601 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 84.

C) *La réunion de la première conférence intercantonale le 21 juillet 1859*

La Conférence, composée de délégués cantonaux, est donc convoquée le 21 juillet 1859⁶⁰², sous la présidence du chef du Département de l'intérieur Pioda⁶⁰³. Tous les cantons s'étant prononcés en sa faveur s'y font représenter, à l'exception de Zoug qui souhaite tout de même consulter le protocole de la séance⁶⁰⁴. Il ressort de cette rencontre que l'aboutissement d'un concordat peut se faire de deux manières : soit les diplômes accordés dans les cantons sont automatiquement rendus valables pour l'ensemble des cantons signataires, soit une commission commune d'examen ayant la compétence exclusive de délivrer des diplômes doit être mise sur pied dans chacun des cantons concordataires⁶⁰⁵. Il est donc décidé de clore les délibérations et de nommer une commission⁶⁰⁶, appelée « Commission de la Conférence »⁶⁰⁷ chargée de juger si le concordat a des chances d'aboutir.

602 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 II 125.

603 Giovan-Battista Pioda (1808-1882) est originaire de Locarno. Il obtient sa licence en droit à l'université de Pavie en 1831, exerce en tant qu'avocat et notaire, et accède à la fonction de procureur général pour le district de Locarno en 1834. Il devient secrétaire d'État de 1839 à 1842, puis de 1847 à 1855, et conseiller d'État de 1842 à 1847 et de 1855 à 1857. A l'échelon fédéral, il est député à la Diète en 1844, puis conseiller national de 1848 à 1854 et de 1855 à 1857, et accède au Conseil fédéral de 1857 à 1864 à la tête du Département fédéral de l'intérieur. Il commande une brigade durant la guerre du Sonderbund avec le grade de lieutenant-colonel. Très impliqué dans la question des chemins de fer, il y consacre de grands efforts au fil de sa carrière. Dès 1864, il devient ministre plénipotentiaire suisse à Turin, puis à Florence de 1865 à 1870 et finalement à Rome de 1871 à 1882. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 5, p. 298 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 9, pp. 801-802.

604 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 16.

605 *Ibid.*, p. 18.

606 *Gazette de Lausanne*, 27 juillet 1859, p. 3.

607 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 84.

tir, d'en élaborer le projet et d'en faire rapport à la Conférence⁶⁰⁸. Cette commission⁶⁰⁹, présidée par Pioda, est composée de Piaget⁶¹⁰, du doc-

608 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 16.

609 « Circulaire du Département fédéral de l'Intérieur à tous les États confédérés, concernant le libre établissement des médecins (du 31 décembre 1859) », in *Feuille fédérale*, 1860 I 14.

610 Alexis-Marie Piaget (1802-1870). Originaire de Neuchâtel, il naît à Lyon et y passe son enfance avant de se rendre à Paris où il obtient un baccalauréat ès lettres en 1821 et en droit en 1824, mais ne finit pas son stage d'avocat. Il dirige ensuite à Paris une entreprise de lithographies de 1828 à 1835. Il prend part aux journées révolutionnaires de juillet 1830 avant de quitter la France pour s'installer à la Chaux-de-Fonds de 1835 à 1848 où il exerce la profession d'avocat. Il fréquente les milieux libéraux et accède au poste de député au corps législatif en 1847. Il est nommé président du gouvernement provisoire par le peuple le 1^{er} mars 1848, lors de la révolution neuchâtoise. De tendance radicale modérée, il fait partie du Conseil d'État jusqu'à sa mort une fois que celui-ci est régulièrement constitué, notamment en tant que président de 1848 à 1860, en 1863 et en 1869. Il devient député au Conseil national de 1854 à 1869. Législateur important pour Neuchâtel, il participe notamment à la rédaction des codes civil et pénal du canton entre 1853 et 1855. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, p. 284 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 9, p. 770.

611 Samuel Lehmann (1808-1896) est né à Langnau dans le canton de Berne. Il étudie à Berne de 1826 à 1830 et retourne à Langnau exercer la profession de médecin dès 1831. Durant sa carrière de médecin, il est l'un des fondateurs de l'asile cantonal d'aliénés et administre l'hôpital de l'île à Berne. Il est député du Grand Conseil bernois à plusieurs reprises entre 1831 et 1865. En tant que conseiller d'État, il se fait confier le Département de l'instruction publique de 1846 à 1850, puis de 1854 à 1862 et participe activement à l'élaboration de la nouvelle loi sur les écoles primaires et secondaires, ainsi qu'à une réforme du système universitaire. Conseiller national de 1857 à 1872, Samuel Lehmann accède au grade de médecin divisionnaire en 1848 et participe en cette fonction à la guerre du Sonderbund. Médecin en chef de l'armée de 1857 jusqu'à sa démission en 1872, il devient en cette fonction délégué de la Suisse au congrès du 8 août 1864 aboutissant à la signature de la Convention du 22 août 1864 pour l'amélioration du sort des militaires blessés dans les armées en campagne. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 490 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 7, p. 616 ; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 1^{er} juillet 1864) », in *Feuille fédérale*, 1864 II 186 ; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1864 », in *Feuille fédérale*, 1865 II 3.

612 Jules Vuy (1815-1896) naît à Copponex en haute Savoie, mais sa famille obtient la naturalisation genevoise en 1829. Il obtient un doctorat en philosophie à Heidelberg en 1837, puis une licence en droit à Genève en 1838. Il exerce la profession d'avocat de 1838 à 1862, puis devient notaire jusqu'en 1887. Il est également juge à la Cour de cassation de 1854 à 1858, et en prend la présidence de 1872 à 1876. Député radical au Grand Conseil de Genève de 1842 à 1846, de 1848 à 1850, de 1856 à 1859 et de 1862 à 1870, il en devient président de 1858 à 1859. De 1859 à 1861, il est conseiller d'État et devient député à l'assemblée constituante de 1862. Il accède au Conseil des États de 1857 à 1859 puis au Conseil national de 1863 à 1866. Il est également membre

teur Lehmann⁶¹¹, de Vuy⁶¹², de Heer⁶¹³, de Sulzberger⁶¹⁴ et de Benz⁶¹⁵. Lehmann est le seul de ses membres à exercer une profession médicale. La Commission de la Conférence se réunit le 24 juillet 1859 et s'attelle à comparer les deux options permettant d'aboutir à un concordat⁶¹⁶.

-
- fondateur de l'Institut national genevois. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 7, p. 188 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 13, p. 273.
- 613 Joachim Heer (1825-1879) est issu d'une vieille famille de Glaris. Il étudie le droit à Zurich, Heidelberg, Berlin et Paris, et obtient son doctorat en 1846. Il devient juge du tribunal civil de Glaris en 1848. Il participe à la guerre du Sonderbund du côté des Confédérés, malgré son opposition à une résolution militaire du conflit. Membre du Conseil d'État dès 1851, vice-Landammann de 1852 à 1857 puis Landammann de 1857 à 1875, il s'investit particulièrement dans le développement des écoles. Il accède au Conseil national en 1857 et le préside en 1863 et 1869. Il devient par la suite conseiller fédéral de 1875 à 1878 et président de la Confédération en 1877, fonction qu'il quitte en 1878 pour des raisons de maladie. Généralement axé sur le compromis, Joachim Heer intervient comme médiateur entre les radicaux et les catholiques, notamment pour la préparation de la révision de la constitution fédérale de 1865 à 1874, après les émeutes de la Tonhalle en 1871 ou lors du Kulturkampf de 1875 dans le Jura. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, p. 785 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, pp. 304-305.
- 614 Johann Ludwig Sulzberger (1815-1882 ou 1888) naît à Gachnang dans le Canton de Thurgovie. Après des études de droit effectuées à Zurich, Berlin, Göttingue et Genève, il obtient son brevet d'avocat en Thurgovie en 1837, et exerce à Frauenfeld jusqu'en 1840. Il devient par la suite greffier du district de Bischofszell, juge d'instruction cantonal, président du tribunal de district de Frauenfeld et accède à la fonction de vice-préfet en 1852. Il est fondateur de l'Association populaire radicale de Haute-Thurgovie et cofondateur de la Liberaler Verein, association d'opposition libérale. Il est ensuite député au Grand Conseil de Thurgovie de 1845 à 1869, Conseiller d'État de 1852 à 1881 et Conseiller national de 1851 à 1869. Il participe à la rédaction de la constitution thurgovienne mais s'oppose à son entrée en vigueur en 1849. Ses activités touchent également les domaines économique, religieux et journalistique. En effet, il est notamment administrateur de la Banque hypothécaire thurgovienne de 1852 à 1882, membre du synode évangélique et président de la commune bourgeoise de Frauenfeld de 1855 à 1861, et correspondant de la National-Zeitung. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, p. 424 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, pp. 224-225.
- 615 Rudolf Benz (1810-1872) naît à Zurich. Son père décède alors qu'il n'a que trois ans, ce qui le contraint tôt à devoir gagner sa vie. Il poursuit des études de droit à Zurich où il devient procureur municipal jusqu'en 1839, juge cantonal de 1847 à 1848, conseiller d'État de 1848 à 1869 et député libéral au Grand Conseil de 1863 à 1869. Il accède au Conseil national de 1848 à 1869. Il est également colonel d'état-major. Il reçoit le titre de docteur *honoris causa* de l'université de Zurich pour avoir rédigé le code pénal cantonal. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 58 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 152.
- 616 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 84.

La première, visant une reconnaissance mutuelle des titres cantonaux, est jugée inadéquate⁶¹⁷, malgré les nombreux avantages qu'elle offre⁶¹⁸. Par exemple, en ne changeant en rien les compétences cantonales, elle n'engendre pas de frais, et peut être opérationnelle instantanément. Ce procédé semble donc être le plus simple. Cependant, les régimes cantonaux étant fort variés, tout comme les critères décisifs ouvrant l'accès aux professions médicales, l'acceptation automatique de tous les titres au sein des cantons va, selon la Commission, à l'encontre du but du concordat. Étant donné qu'il est certain que les cantons avancés en matière d'instruction de la médecine refuseront catégoriquement d'y prendre part, l'aboutissement d'un concordat selon ce principe est donc une chose impossible⁶¹⁹.

La seconde possibilité sur laquelle la Commission se penche implique la création d'une instance centrale chargée de remettre des titres valables dans l'ensemble des cantons. Cette démarche est longue, coûteuse et implique une restriction de la souveraineté cantonale. C'est cependant elle qui, bien qu'imparfaite et compliquée, a le plus de chances d'aboutir selon la Commission⁶²⁰.

2. Les cinq projets de concordat

À partir de l'instant où la Commission de la Conférence se saisit du projet, une longue phase de préparation commence. L'élaboration du concordat débute en 1859 pour n'aboutir finalement qu'en 1867.

617 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 18–20.

618 Pour rappel, Kuhn déclarait déjà en 1798 qu'il est indispensable d'établir une commission centrale d'examens pour éviter que les candidats ne se procurent des titres dans les cantons les moins exigeants.

619 *Ibid.*, p. 19

620 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 18–20.

Malgré le fait que la Commission a jugé cette solution impossible, la question de la reconnaissance des patentes cantonales est continuellement soulevée. Il en résulte que les travaux de rédaction de ce concordat sont souvent remis en question de manière essentielle, favorisant parfois la centralisation, parfois le maintien de la souveraineté cantonale.

Nous pouvons durant cette période dégager cinq projets distincts de concordat, rédigés entre 1859 et 1861, et alternant dans leurs principes fondamentaux. Le cinquième évoluera sans changements radicaux pour devenir le texte définitif de 1867.

A) Premier projet : la reconnaissance réciproque des patentes cantonales, par Lehmann, 18 et 20 décembre 1859⁶²¹

La Commission de la Conférence, pourtant favorable à une solution centralisatrice, confie le 21 juillet 1859 au Dr Lehmann le soin d'élaborer deux projets⁶²² : « l'un reposant sur la reconnaissance réciproque des patentes cantonales, et l'autre sur l'institution d'un examen central »⁶²³.

Les projets rédigés par le Dr Lehmann incluent les professions de médecin, pharmacien, vétérinaire ainsi que sage-femme. Ils sont discutés par la Commission lors de ses nouvelles réunions des 18 et 20 décembre 1859 à Berne⁶²⁴.

621 Le texte intégral de ce projet peut être consulté in CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op. cit., p. 5.

622 « Circulaire du Département fédéral de l'Intérieur à tous les États confédérés, concernant le libre établissement des médecins (du 31 décembre 1859) », in *Feuille fédérale*, 1860 I 14.

623 *Ibid.*; CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op. cit., p. 4.

624 *Ibid.*

1) *Contenu du premier projet*

Ce projet repose sur un principe de reconnaissance réciproque des parentes cantonales et ne compte que cinq articles. Son art. 1⁶²⁵ autorise les personnes pratiquant l'art médical à exercer leur métier dans l'ensemble des cantons concordants sans aucune restriction ni procédure si ceux-ci n'ont pas l'intention de changer leur domicile. Ce projet prévoit également la possibilité pour les médecins de s'établir dans un autre canton concordataires afin d'y pratiquer leur art⁶²⁶. Il donne à son art. 3 les conditions à remplir à cet effet⁶²⁷. La nécessité pour un médecin d'avoir pratiqué durant trois ans à la satisfaction des autorités (art. 3 let. b) laisse ainsi une grande marge d'appréciation aux autorités sanitaires cantonales.

Il est intéressant de relever que ce projet de concordat prévoit également la même possibilité d'établissement pour les médecins étrangers si ceux-ci sont en mesure d'établir qu'un médecin suisse ne rencontrerait pas de mesures plus restrictives s'il désirait se domicilier et exercer dans son pays⁶²⁸.

625 Art. 1 : « les médecins, pharmaciens, vétérinaires et sages-femmes qui sont patentés et établis dans l'un des Cantons concordants ont le droit d'exercer depuis leur domicile leur profession dans d'autres Cantons concordants, sans devoir y acquérir de patente à cet effet ».

626 Art. 2 : « les personnes professant l'une des branches désignées à l'article précédent, qui sont patentées dans l'un des Cantons concordants, ont, moyennant l'accomplissement des conditions énumérées à l'article suivant, aussi la faculté de s'établir dans un autre des Cantons concordants, pour y exercer leur profession, sans être tenues de subir un nouvel examen cantonal ».

627 Art. 3 : « Les titulaires devront à cet effet se présenter à l'autorité sanitaire cantonale, en produisant :

a) un certificat attestant qu'ils jouissent de leurs droits civils et un certificat de mœurs.

b) un certificat portant qu'ils ont pratiqué durant trois ans à la satisfaction des autorités sanitaires, dans les cantons où ils ont été patenté. »

628 Art. 3 § 2 : « Les étrangers à la Suisse auront aussi à prouver que des Suisses ont le droit d'exiger la profession dont il s'agit, dans leur pays d'origine, sans y être assujettis à des conditions plus onéreuses que celles imposées aux propres citoyens ».

C'est à l'art. 4 de ce projet de concordat que figure le point le plus important. Afin de maintenir une qualité d'administration des soins et une certaine uniformité de formation, il permet à deux cantons concordataires de refuser l'accès au concordat à un autre canton s'ils estiment que ses exigences en matière d'exercice des professions médicales sont insuffisantes⁶²⁹.

Concrètement, cet article autoriserait deux cantons très stricts sur la pratique de la médecine, comme le sont par exemple Berne et Zurich, à interdire l'accès aux bénéfices du concordat à tous les autres cantons.

2) *Réception*

Ce projet n'est appuyé que par Messieurs Piaget et Vuy, représentants romands de la Commission. Les exigences cantonales étant très différentes d'un canton à l'autre, la majorité de la Commission estime que les cantons ayant les exigences les plus strictes auront tendance à s'opposer à l'adhésion des autres en se basant sur l'art. 4, ce qui donne peu de chances au concordat de réunir le plus grand nombre possible de cantons⁶³⁰.

629 Art. 4 : « L'accession au présent concordat est accordée à tous les Cantons qui, en produisant les Lois et Ordonnances sur la matière, prouvent qu'ils exigent pour l'admission à pratiquer comme médecin, pharmacien, vétérinaire, et sage-femme, une éducation littéraire convenable, ainsi que des connaissances théoriques et pratiques suffisantes, et que les postulants ont, à cet effet, subi des examens suffisants avant d'être patentés.

Les Cantons concordants seront mis à même de se prononcer sur l'existence des conditions nécessaires pour être admis. Si deux Cantons ne les trouvent pas suffisantes, l'admission sera refusée ».

630 CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse, op. cit.*, pp. 5-6.

B) *Deuxième projet : la mise en place d'une autorité intercantonale, par Lehmann, 18 et 20 décembre 1859*⁶³¹

Le second projet du Dr Lehmann, axé sur la mise en place d'une autorité intercantonale, est ensuite étudié par la Commission. L'auteur est personnellement favorable à ce projet et consacre plus de soin à sa rédaction⁶³².

1) *Contenu*

L'art. 1 du précédent projet y est repris de manière quasi identique⁶³³, confirmant que l'idée que les branches de l'art de guérir peuvent être exercées sans entraves parmi les cantons concordants si les praticiens ne changent pas leur domicile est déjà bien acceptée.

En ce qui concerne l'établissement des médecins dans d'autres cantons concordants, l'art. 2⁶³⁴ projette d'instituer une autorité centrale qui aura la compétence exclusive de permettre les candidats d'exercer leur profession après la réussite d'un examen. Le projet prévoit également que les praticiens doivent respecter les lois cantonales du lieu où ils s'éta-

631 Le texte intégral de ce projet peut être consulté in CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op. cit., pp. 6-7.

632 CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op. cit., p. 7.

633 Les différences minimales n'ont trait qu'à la forme de l'article. La mention : « sans devoir y acquérir de patente à cet effet » est remplacée par : « sans devoir y acquérir de patente à ce sujet », et deux virgules sont rajoutées.

634 Art. 2 : « Ne sont toutefois autorisés à pratiquer et à s'établir dans l'un des Cantons concordants, que les médecins, pharmaciens, vétérinaires et sages-femmes qui auront subi d'une manière satisfaisante l'examen prescrit devant la Commission examinatrice centrale établie à cet effet ».

blissent⁶³⁵. La réussite de l'examen au sens de l'art. 2 ne modifie donc pas les prescriptions cantonales en quelque matière que ce soit, mais atteste uniquement d'un degré de formation suffisant pour exercer une profession médicale.

Ce texte anticipe la rédaction d'un règlement d'examens dans lequel seront développés des points sur leur durée, leur forme et les conditions d'admission⁶³⁶. Le contenu de ce règlement n'est cependant pas discuté ni planifié pour l'instant. Une grande partie (art. 5 à 14) du concordat se concentre finalement sur la composition hypothétique de la Commission examinatrice centrale, ainsi que ses attributions.

2) Réception

Ce projet rallie la majorité de la Commission⁶³⁷ qui en « arrête la rédaction »⁶³⁸. Mais certains membres de la Commission sont d'avis que même si un examen intercantonal unique sévère constituerait une bonne base pour l'exercice des professions médicales dans l'ensemble des cantons signataires, il serait disproportionné de renoncer complètement aux examens cantonaux. En effet, si un examen strict est justifié pour autoriser l'accès aux bénéfices accordés par le concordat, le maintien d'examens cantonaux moins compliqués permettrait d'éviter que les régions

635 Art. 3 : « Les droits et devoirs des ayant droit, d'après l'article précédent, à exercer leur profession dans les Cantons concordants, sont déterminés par les Lois sur la matière en vigueur dans les Cantons respectif ».

636 Art. 4 : « Un règlement spécial renferme les dispositions ultérieures sur les examens, notamment sur les conditions d'admission, le mode de procéder aux examens et leur durée, les branches sur lesquelles l'examen doit porter, les conditions à exiger de la part des postulants, la forme des patentes, et les émoluments ».

637 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 II 125.

638 « Circulaire du Département fédéral de l'Intérieur à tous les États confédérés, concernant le libre établissement des médecins (du 31 décembre 1859) », in *Feuille fédérale*, 1860 I 15.

les plus reculées de la Suisse, ou les moins attractives économiquement, ne viennent à manquer de personnel médical⁶³⁹.

Un autre problème soulevé par la Commission est la mention des sages-femmes dans le concordat. La majorité de la Commission souhaite que cette profession ne soit pas comprise dans le concordat⁶⁴⁰, estimant d'une part que l'exercice de celle-ci se fait partout sur la base d'un examen pratique que les candidates peuvent réussir sans difficulté même après un long exercice, et de l'autre que les sages-femmes éprouvent moins la nécessité de changer de canton⁶⁴¹ que les médecins, pharmaciens et vétérinaires⁶⁴².

639 CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op.cit., p. 8 ; « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 20.

Dans ce sens, Rahn, dans son projet de législation médicale rédigé à la fin du XVIII^e siècle, laissait aux praticiens de formation inférieure le droit d'intervenir s'il n'y a pas de médecin ou de chirurgien qualifié (art. 6 § 163). *Contra* : Troxler, dans son texte de 1850 explique que selon lui la chute des barrières cantonales offrirait une répartition plus harmonieuse du personnel médical dans l'ensemble de la Confédération, offrant à la population un meilleur choix. Le temps semble cependant lui donner tort, car à la fin des années 1860, les médecins semblent éviter les localités éloignées pour des raisons pécuniaires. CORNAZ, E. ; MORTHER, P., « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentes à la Société d'émulation », op. cit., p. 213 ; TROXLER, I. P. V., *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität- und Medicinalwesens*, op. cit., p. 31.

640 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 88.

641 *Contra* : Cornaz estime que les sages-femmes sont avec les dentistes les plus appelées à voyager au cours de leur carrière. De plus, si le principe du concordat est qu'il est inconstitutionnel de refuser la libre circulation aux médecins, en exclure d'autres métiers vide de son sens l'objectif du concordat, c'est-à-dire faire bénéficier de la liberté d'établissement les professions qui en sont privées. CORNAZ, Édouard, « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, Neuchâtel, Imprimerie de F. Marolf, 1860, vol. 4, pp. 362-363.

642 CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, op. cit., p. 8.

Il est donc décidé à la fin de la réunion de ne pas imposer l'examen de l'autorité intercantonale aux praticiens ne désirant pas exercer dans un autre canton et d'en soustraire les sages-femmes. Cela permet aux cantons de maintenir leur législation médicale en vigueur, préservant ainsi dans une certaine mesure leur souveraineté en la matière. Les réunions de décembre 1858 de la Commission aboutissent principalement à ces deux modifications importantes⁶⁴³ qui amènent la Commission à commander la rédaction d'un troisième projet de concordat.

C) *Troisième projet de concordat : la mise en place d'une autorité intercantonale, par Heer, 31 décembre 1859*⁶⁴⁴

Tenant compte des modifications demandées par la Commission, Heer rédige un troisième projet de concordat sur la base du second de Lehmann⁶⁴⁵. Celui-ci est adressé à tous les cantons par circulaire le 31 décembre 1859⁶⁴⁶, accompagné d'un rapport explicatif⁶⁴⁷.

Le Département fédéral de l'intérieur réunit entre-temps, sur la base des législations cantonales existantes, les conditions requises dans chaque canton pour y exercer les professions de médecin, de pharmacien et de

643 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 II 126.

644 Le texte intégral de ce projet est reproduit in « Projet de concordat pour le libre exercice de l'art sanitaire de Canton à Canton », in *Feuille fédérale*, 1860 I 26-28.

645 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85.

646 « Circulaire du Département fédéral de l'Intérieur à tous les États confédérés, concernant le libre établissement des médecins (du 31 décembre 1859) », in *Feuille fédérale*, 1860 I 14.

647 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 15.

vétérinaire⁶⁴⁸. Ce document⁶⁴⁹ est inséré dans la circulaire du 31 décembre 1859 et permet de constater la variété importante que l'on retrouve dans les régimes cantonaux⁶⁵⁰. Ce comparatif justifie également le rejet du premier projet de concordat rédigé par le Dr Lehmann, qui laissait à deux cantons concordataires la faculté de s'opposer à l'adhésion d'un nouveau canton. Au vu des différences existantes entre les régimes, il devient aisé d'imaginer qu'un canton possédant une faculté de médecine refuse de reconnaître la patente d'un médecin à dont la formation est pour ainsi dire nulle.

648 « Circulaire du Département fédéral de l'Intérieur à tous les États confédérés, concernant le libre établissement des médecins (du 31 Décembre 1859) », in *Feuille fédérale*, 1860 I 15 ; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 II 126.

649 *Conditions scientifiques auxquelles sont délivrés les brevets et patentes des praticiens de l'art médical en Suisse*, op. cit.

650 Dans le cas de la profession de médecin, on peut considérer en schématisant que les cantons de Zurich, Berne, Lucerne, Fribourg, Soleure, Bâle-Campagne, Schaffhouse, St-Gall, Argovie, Thurgovie, Vaud, Valais, Neuchâtel et Genève ont tous des exigences strictes pour autoriser la pratique sur leur territoire. Ces cantons requièrent généralement une formation universitaire, et font passer aux candidats des examens théoriques et pratiques au chevet de malades, ou en opérant sur des cadavres, supervisés par des autorités examinatrices compétentes. Le canton de Bâle-Ville, étant en train de préparer une nouvelle législation sur le sujet au moment de l'enquête effectuée par le Département fédéral de l'intérieur, ne peut fournir de renseignements précis sur la procédure permettant d'y obtenir le statut de médecin. Cependant, le fait que l'autorité examinatrice pour la délivrance de la patente soit composée de professeurs ordinaires de la Faculté de médecine permet de considérer que ce canton figure parmi ceux qui requièrent de leurs médecins des compétences établies. Les cantons de Lucerne, Schwyz, Obwald, Nidwald, Zoug, Grisons et Tessin constituent une catégorie intermédiaire. En effet, ces cantons exigent une formation obtenue dans une université ou autre école spécialisée et reconnue, mais ne font pas passer d'examen pratique à leurs candidats, à l'exception de Nidwald qui prévoit un examen pratique sur mannequin uniquement. Les cantons d'Uri, Glaris, Appenzell Rhodes-Extérieures et Appenzell Rhodes-Intérieures se trouvent fortement en retard par rapport aux autres. Ils ne demandent pas de formation précise et ne soumettent leurs postulants qu'à des examens sommaires. *Conditions scientifiques auxquelles sont délivrés les brevets et patentes des praticiens de l'art médical en Suisse*, op. cit.

1) *Contenu*

L'art. 1⁶⁵¹ du projet pose le principe de la liberté d'exercice de la médecine dans l'ensemble des cantons concordants pour les candidats examinés. La profession de sage-femme a été supprimée du texte comme le souhaitait la majorité de la Commission. Celle-ci estime que cette profession n'est soumise en général qu'à un examen pratique et ne nécessite pas d'autorité examinatrice centrale. Contrairement aux médecins pour qui il est fastidieux de repasser un examen théorique sur une branche propédeutique après de nombreuses années de pratique spécialisée, les sages-femmes, même après un long exercice, peuvent sans désagrément particulier repasser un test si elles décident de s'installer dans un autre canton⁶⁵².

Ce projet décrit la composition de la Commission d'examen projetée et définit ses attributions (art. 2 à 3). Il prend également soin de mettre les frais d'examens non couverts par les émoluments à la charge des États signataires (art. 6). Une particularité notable de ce texte est qu'il ne contient pas d'art. 4, du moins dans sa version française. Dans sa version allemande⁶⁵³, le contenu de l'art. 4 est équivalent aux deux derniers alinéas

651 Art. 1 : « Toute personne, professant l'art médical, médecin, pharmacien, vétérinaire, qui, devant une Commission d'examen commune à tous les Cantons concordants, a fait preuve de capacité, acquiert le droit d'exercer sa profession sur le territoire de chacun des Cantons concordants, pour autant qu'elle possède les autres qualités requises par la législation du Canton où elle se propose de s'établir ».

652 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 22.

Contra : Comme nous l'avons vu, Cornaz estime au contraire que les sages-femmes sont avec les dentistes les professionnelles de la santé ayant le plus souvent à voyager. CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 363.

653 « Entwurf zu einem Konkordate, betreffend die fog. Freizügigkeit der Medizinpersonen », in *Bundesblatt*, 1860 I 25.

de l'art. 3 français⁶⁵⁴. Même dans la version allemande de son rapport, la Commission ne commente cependant pas cette partie du texte⁶⁵⁵.

L'art. 5⁶⁵⁶ prévoit le renvoi à un règlement déterminant les conditions d'admissions aux examens en posant comme principes que celles-ci doivent être égales à celles demandées par le canton signataire le plus exigeant et que les candidats doivent autant que possible être interrogés dans leur langue maternelle. On peut relever que les cantons de Berne et Zurich, qui ont une université, sont les seuls à avoir le système de la policlinique⁶⁵⁷ et suivent de très près l'actualité scientifique. Une telle avance sur le reste des cantons permet de supposer que les examens futurs auraient à se baser sur les standards de ces deux cantons.

Il est intéressant de relever qu'il fut proposé à la Commission d'ajouter à l'art. 5 un paragraphe permettant de soumettre à des conditions d'examens moins restrictives les médecins expérimentés :

654 Art. 4 : « Die Prüfungskommission sowohl als jede Sektion tritt jeweilen auf den Ruf ihres Präsidenten zusammen, um das Examen mit der vorher rechtzeitig zur Anmeldung aufgeförderten Aspiranten vorzunehmen.
Das Bureau der Gesamtkommission (Präsident, Vizepräsident und Aktuar) bestimmen jedesmal den Ort, wo die Prüfungen vorzunehmen sind; doch darf nur ein solcher Ort gewählt werden, der die zur Vornahme eines vollständigen theoretischen und praktischen Examens erforderlichen Anstalten besitzt ».

655 « Bericht zu dem Entwurfe eines Konkordats über die sog. Freizügigkeit der Medizinalpersonen, erstattet an die h. Regierungen der an der Konferenz vom 21. Juli 1859 vertretenen Stände », *Bundesblatt*, 1860 I 21.

656 Art. 5 : « Les conditions d'admission, ainsi que les qualités requises des candidats dans les diverses branches de l'art médical, seront déterminées par un règlement spécial élaboré en commun par les Cantons concordants.

Toutefois, ces conditions ne pourront être inférieures à celles qu'exigent actuellement les législations cantonales les plus sévères des Cantons concordants.

Seront seuls admis à l'examen de médecin les candidats qui demanderont à être brevetés pour l'exercice complet de l'art médical, médecine, chirurgie et accouchement.

Chaque candidat doit, autant que possible, être examiné dans sa langue maternelle ».

657 La polyclinique est une méthode d'enseignement de la médecine basée sur la réception de patients venus spécialement pour une consultation ou une opération, et repartant chez eux juste après. Ce système a une grande valeur pédagogique, car le suivi des patients venus en polyclinique est souvent confié à des étudiants qui discutent de leurs cas devant leur classe et leurs professeurs. LAUSSEDT, L., *Études médicales et sociales sur la Suisse*, op. cit., p. 7.

« Des praticiens qui ont déjà exercé au-moins pendant 5 ans dans un des Cantons concordants, et qui peuvent produire de bons certificats de leurs autorités sanitaires cantonales, auront droit à d'équitables égards, et leur examen pourra se réduire d'une manière sommaire à un colloque corroboré par l'examen pratique ». ⁶⁵⁸

Cette idée a déjà été lancée lors des débats portés sur la centralisation des professions médicales ⁶⁵⁹. La Commission la rejette cependant à la majorité, craignant qu'une telle exception ne donne lieu à des abus ⁶⁶⁰. En effet, dans les cantons ayant des exigences moindres pour l'exercice des professions médicales, une personne pourrait aisément obtenir de son autorité sanitaire un certificat attestant ses compétences, qui pourrait contraindre un canton plus exigeant à l'accepter. Il y aurait ainsi une inégalité sur son territoire, car les médecins locaux seraient contraints de se soumettre à des examens rigoureux que certains professionnels d'autres cantons n'auraient pas eu à subir.

L'art. 7⁶⁶¹ prévoit la remise d'un certificat attestant que le candidat possède les compétences nécessaires à l'exercice de la profession. Ce point-là ne peut désormais plus être remis en cause, mais, selon l'art. 8⁶⁶², le

658 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 23.

659 L'Arrêté du Conseil exécutif de la République helvétique une et indivisible du 16 juin 1801 prévoit à son article 3, pour les médecins et chirurgiens au bénéfice d'un diplôme universitaire, ou ayant pratiqué durant plusieurs années sans faire l'objet de plaintes fondées, la possibilité de se faire patenter sans passer d'examen. Voir *supra*, p. 60.

660 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 23.

661 Art. 7 : « Tout candidat que la Commission aura trouvé parfaitement capable d'exercer sa profession, recevra un brevet de capacité constatant les résultats de l'examen dans les différentes branches ».

662 Art. 8 : « Le brevet de capacité délivré par la Commission ne suffit pas, à lui seul, pour autoriser à pratiquer dans l'un des Cantons concordants. Ce brevet devra être présenté à l'autorité compétente du Canton ; s'il est trouvé en règle et ne renferme aucune restriction, si, d'ailleurs, le candidat satisfait à tous autres égards aux exigences des lois du Canton, le Gouvernement cantonal est tenu d'accorder l'autorisation d'exercer la profession ».

brevet remis par la Commission examinatrice ne peut garantir à son titulaire qu'il peut s'établir librement dans chacun des cantons concordants⁶⁶³. L'autorité examinatrice a pour rôle de constater l'étendue des compétences professionnelles du candidat, mais aucunement de vérifier les conditions d'établissement déjà prévues dans la législation en vigueur.

Il faudra tout de même que les candidats, en plus des prescriptions formulées à l'art. 41 de la Constitution, respectent les conditions spécifiques d'établissement du canton dans lequel ils souhaitent s'établir, conformément à la compétence résiduelle accordée aux cantons par l'art. 3 de la Constitution. Cependant, si le candidat a obtenu sans restriction son certificat et qu'il remplit les conditions d'établissement, les autorités cantonales ne peuvent en aucun cas lui refuser d'exercer sa profession⁶⁶⁴. Ce procédé judiciaire permet ainsi d'élargir la liberté d'industrie aux professionnels de la santé sans nécessiter d'autres modifications législatives.

La possibilité de remettre des patentes cantonales est préservée à l'art. 9⁶⁶⁵, laissant ainsi aux cantons le loisir de dicter sur leur territoire leurs exigences en matière de formation. En mentionnant le droit d'exercer dans un autre canton sans changer de domicile, cette base légale reprend de plus le concept déjà évoqué au premier article de chacun des projets de concordat du Dr Lehmann. Il est intéressant de noter que le droit accordé par cet article l'est également pour les chirurgiens alors qu'ils ne sont pas mentionnés dans le reste du concordat.

663 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 24.

664 Art. 8 *in fine*.

665 Art. 9 : « Chaque Canton concordant conserve le droit de délivrer directement des brevets ou patentes ; mais ces brevets ou patentes n'auront de valeur que pour l'exercice de l'art de guérir et de la pharmacie dans l'intérieur du Canton.

En règle générale, tout médecin, chirurgien, pharmacien, vétérinaire breveté ou patenté dans un Canton, aura le droit d'exercer, depuis son domicile, sa profession dans un autre Canton. Tout Canton a néanmoins le droit d'interdire sur son territoire aux non-domiciliés l'exercice de l'art médical et de la pharmacie, pour autant que cette interdiction pourrait, dans les mêmes circonstances, être appliquées aux domiciliés ».

2) Réception

Il est initialement prévu de soumettre ce troisième projet de concordat à la Conférence après la séance de janvier 1860 des Chambres fédérales⁶⁶⁶, mais il ne lui est finalement présenté que le 30 juin 1860⁶⁶⁷ car plusieurs membres de la Conférence souhaitaient obtenir de plus amples instructions de la part de leurs gouvernements⁶⁶⁸. Genève n'y prend pas part⁶⁶⁹. Dix-neuf cantons sont représentés à la Conférence. Parmi eux, neuf se prononcent en faveur de ce projet et choisissent d'en faire la base d'un concordat⁶⁷⁰, et neuf autres⁶⁷¹ chargent Aepli⁶⁷² d'élaborer un contre-projet reposant sur la reconnaissance des examens cantonaux⁶⁷³. Le can-

666 CORNAZ, E., *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, *op. cit.*, p. 8.

667 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 86.

668 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 359.

669 *Ibid.*, p. 357.

670 Il s'agit des Cantons de Zurich, Berne, Glaris, Soleure, Argovie, Thurgovie et Neuchâtel ainsi que des deux demi-Cantons Bâle-Campagne et Appenzell Rhodes-Extérieures. CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 359.

671 Uri, Unterwald, Fribourg, Schaffhouse, St-Gall, Grisons et Tessin ainsi que des deux demi-cantons Bâle-Ville et Appenzell Rhodes-Intérieures. *Ibid.*

672 Arnold Otto Aepli (1816-1897) est né à St-Gall. Il étudie le droit à Heidelberg, Berlin et Zurich de 1836 à 1840. Membre du Grand Conseil de St-Gall de 1847 à 1883 et du Conseil d'État de 1851 à 1873, il préside le tribunal cantonal de 1873 à 1883. Au niveau fédéral, il accède notamment au Conseil des États de 1849 à 1872, à la fonction de juge fédéral de 1857 à 1866, puis devient membre du Conseil national de 1872 à 1883. Il est également ambassadeur à Vienne de 1883 à 1893, et rapporteur de la commission du Conseil des États chargée de trancher si les frais de la guerre du Sonderbund sont à mettre à la charge des cantons vaincus. De tendance radicale, il est dévoué à l'Église protestante, et administre les chemins de fer de l'Union-Suisse de 1857 à 1882. Politiquement, Aepli est membre du parti radical. *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 1, p. 79; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 1, p. 93.

673 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85.

ton de Lucerne choisit de ne pas se prononcer⁶⁷⁴. Les voix étant à égalité, le président de la Conférence se prononce en faveur du projet le 30 juin 1860⁶⁷⁵. De manière générale, ce texte n'obtient pas la faveur des cantons de Suisse romande et est largement soutenu par les cantons du nord-est de la Suisse, d'où émane le projet⁶⁷⁶.

La Commission est consciente que ce texte est imparfait et qu'il ne correspond pas aux souhaits qu'avaient exprimés les sociétés médicales d'Appenzell et de St-Gall qui, dans leurs pétitions, demandaient une centralisation et non pas une reconnaissance réciproque des régimes cantonaux. La Commission estime cependant que ce projet constitue un point de départ permettant d'évoluer en direction d'une centralisation efficace de l'exercice des professions médicales en Suisse⁶⁷⁷.

La Société médicale de St-Gall, instigatrice auprès de l'Assemblée fédérale de l'idée de centralisation des branches de l'art de guérir, adresse à la Conférence ses opinions sur le troisième concordat⁶⁷⁸. Elle s'oppose au maintien de patentes cantonales, estimant qu'il est contraire à l'esprit du concordat et qu'il offre un moyen, même limité, aux personnes n'étant pas suffisamment qualifiées pour réussir l'examen central d'exercer leur profession⁶⁷⁹. La pénurie de personnel médical évoquée n'est pas

674 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 359.

675 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85.

676 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 357.

677 « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 21.

678 WEBER-LUETHY, A., « Au nom et par ordre de l'assemblée générale du Cercle médical de l'arrondissement st-gallois du bas et du haut Toggenbourg, de Wyl et de Gossau, Lettre à la Conférence des États; confédérés touchant le concordat relatif au libre établissement des médecins », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, *op. cit.*, 1860, vol. 4, pp. 216 ss.

679 *Ibid.*, p. 217.

à craindre selon elle⁶⁸⁰. Cette Société médicale n'approuve pas complètement ce projet, mais s'exprime en sa faveur pour les mêmes raisons que la Commission⁶⁸¹.

Sa réunion du 30 juin 1860 n'ayant pu se solder par une décision arrêtée, la Conférence décide de se réunir à nouveau dans un délai court pour « opter définitivement entre les deux systèmes » et étudier un quatrième projet commandé par la minorité de la Conférence intercantonale à Aepli pour contrer celui de Heer⁶⁸².

D) Quatrième projet de concordat, reconnaissance des patentes cantonales, par Aepli, 16 juillet 1860

Le projet d'Aepli⁶⁸³ est soumis à la Conférence intercantonale lors de sa troisième réunion, le 16 juillet 1860. Nous l'étudierons en tenant compte des critiques importantes émises par Cornaz⁶⁸⁴ à son sujet. En effet, ce

680 *Ibid.*, p. 218.

681 *Ibid.*, pp. 219.

682 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 359 ; « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85.

683 Le texte intégral est reproduit in CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, pp. 360 ss.

684 Edouard Cornaz (1825-1911) naît à Marseille d'un père neuchâtelois et arrive à Neuchâtel en 1835 où il effectue sa scolarité. Il commence ses études de médecine à Berne en 1844 d'où il est reçu *cum laude* en 1848. Après avoir obtenu son diplôme, il se prépare pour les examens pratiques lui donnant la faculté d'exercer à Neuchâtel qu'il présente avec succès en 1849, faisant de lui le premier médecin patenté de Neuchâtel depuis la Constitution fédérale de 1848. Après s'être rendu à Montpellier et à Paris pour y compléter sa formation, il débute sa carrière médicale en tant qu'interne à l'hôpital Pourtalès à Neuchâtel en 1850, et en devient médecin-chirurgien en chef en 1855, fonction qu'il occupe jusqu'en 1893. En parallèle, il publie abondamment dans des revues scientifiques dès 1849 en Belgique, et fonde la revue *L'Écho Médical* en 1857, première revue du genre en Suisse francophone, dont la publication se poursuivra jusqu'en 1866. Il est également l'un des fondateurs de la Société Médicale de Neuchâtel en 1852, puis membre de la Société Neuchâteloise des sciences médicales dès 1861. Il est également nommé membre honoraire de la Société suisse de

médecin a déjà rédigé un certain nombre de remarques sur le concordat dans son ensemble, qu'il a publiées⁶⁸⁵ et adressées spontanément à Pioda⁶⁸⁶. Ses opinions sont prises en compte et Cornaz est par la suite intégré à la Commission technique chargée de rédiger le règlement d'examens médicaux que nous verrons plus bas.

1) Contenu

Ce projet est basé sur le premier texte du Dr Lehmann, mais le modifie grandement⁶⁸⁷. Il implique donc à nouveau un système de reconnaissance réciproque des titres cantonaux. Les sages-femmes demeurent exclues de son contenu, mais une nouvelle catégorie de professionnels de la santé se trouve ajoutée dans l'ensemble de la portée du projet : les chirurgiens⁶⁸⁸. L'adjonction de la mention de chirurgiens soulève selon

pharmaciens en 1861. Du point de vue médical, Cornaz se spécialise en ophtalmologie (traitement des affections des yeux), puis en médecine interne, chirurgie et pharmacie. Il reçoit en 1900 une médaille de vermeil de l'Académie de médecine de Paris pour avoir popularisé l'emploi de vaccins. Membre de la Commission d'État de santé de 1868 à 1904, il fait partie du jury pour les examens autorisant l'exercice de la médecine et de la pharmacie à Neuchâtel jusqu'à l'entrée de la Loi fédérale sur les professions médicales de 1877. Passionné de littérature et de botanique, Cornaz se fait également connaître pour ses travaux en histoire et en naturalisme. « Chronique médicale », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, op. cit., vol. 5, p. 591 ; SAUDAN, G., *La médecine à Lausanne du XVIe au XXe siècle*, op. cit., p. 64 ; THOMANN, C., *L'art de guérir au XIXe siècle en pays neuchâtelois*, op. cit., pp. 43-44 et p. 94 ; TRIBOLET, Maurice de, « Edouard Cornaz (1825-1911), Notice Biographique », in *Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles*, Neuchâtel, 1911-1912, vol. 39, pp. 20-48.

685 Ses opinions sont publiées in CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », op. cit., p. 363.

686 Lettre à Monsieur le Conseiller fédéral Pioda, chef du Département de l'intérieur et Président de la Conférence pour la libre pratique de la médecine, la pharmacie et l'art vétérinaire dans les cantons concordants de la Suisse (du 1^{er} février 1860), in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals ; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat ; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/415.

687 *Ibid.*, p. 361.

688 Art. 4 : « Les candidats de médecine, de chirurgie, d'art vétérinaire et de pharmacie qui ont subi un examen dans un des Cantons concordants et ont été admis sans restriction à la pratique de leur art, sont également autorisés à une pratique illimitée

Cornaz une nouvelle problématique : la dénomination des professionnels de la médecine. En effet, la terminologie varie d'un canton à l'autre.

Le document du Département fédéral de l'intérieur sur les conditions scientifiques exigées par les cantons pour l'exercice des professions scientifiques de 1860⁶⁸⁹ ne mentionne que les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires. Il inclut les chirurgiens parmi les médecins et n'en fait pas une classe particulière. Aepli, n'étant pas médecin, n'a probablement pas prêté attention à cette distinction.

L'art. 1⁶⁹⁰ du projet prévoit avant tout que les cantons concordants ont à mettre en place un système similaire d'examen pour les candidats, correspondant à « l'état actuel de la science ». Cette disposition envisage donc le principe de la reconnaissance réciproque des examens cantonaux, en prenant soin d'ajouter que les examens cantonaux doivent être scientifiquement rigoureux et uniformes. La mention de « législations cantonales les plus sévères des cantons concordants » prévue à l'art. 5 du troisième projet est donc remplacée par une notion plus vague, sans en donner de définition. Cet article supprime l'idée présente dans le premier projet de Lehmann qui permettait à deux cantons de s'opposer à l'accession au concordat d'un autre canton⁶⁹¹.

Cette proposition préserve la souveraineté cantonale, mais peut difficilement être appliquée. Cornaz explique qu'il est par exemple impossible que les cantons ne possédant pas même un établissement d'enseignement supérieur soient en mesure de fournir un examinateur de compétence

dans chacun des Cantons concordants, s'ils se sont mis d'ailleurs dans les conditions exigées pour l'établissement dans un autre Canton, ou qu'ils veuillent aller de leur domicile natal exercer leur art dans un Canton concordant ».

689 *Conditions scientifiques auxquelles sont délivrés les brevets et patentes des praticiens de l'art médical en Suisse, op. cit.*

690 Art. 1 : « Les Cantons concordants s'unissent en des conditions communes d'exams, sur des bases qui répondent à l'état actuel de la science et aux besoins pratiques de l'état ».

691 Art. 4 du premier projet de Lehmann.

égale à celle d'un examinateur d'un canton ayant une université⁶⁹², et que les cantons ne possédant pas d'hôpital n'ont pas l'infrastructure nécessaire aux examens pratiques. Pour que la reconnaissance réciproque des examens cantonaux soit envisageable, il est nécessaire d'établir une base commune pour les examens et que chaque canton puisse l'appliquer. Cornaz rejette catégoriquement cette idée. Il est impossible selon lui que « tous les Cantons, grands comme petits, sièges de faculté de médecine comme dépourvus d'établissements supérieurs d'éducation secondaire [...], puissent établir actuellement des examens de même force »⁶⁹³.

Même si le projet prévoit à son art. 2⁶⁹⁴ qu'il doit être ajouté aux autorités examinatrices cantonales un membre d'une autorité d'un autre canton concordant, cette mesure ne peut être considérée comme suffisante. Si les examens cliniques ne peuvent pas être effectués convenablement dans un canton, l'ajout d'un examinateur plus qualifié ne change pas la donne. De plus, l'examineur supplémentaire est choisi selon une rotation à planifier ultérieurement par règlement, ce qui ne garantit pas que le nouvel examinateur désigné apporte une plus-value au comité.

Pourtant, pour parer aux inconvénients de l'art. 2, l'art. 6⁶⁹⁵ prévoit la possibilité pour un candidat ressortissant d'un canton ne possédant pas d'autorité examinatrice suffisante de se faire interroger dans un autre canton concordant. Cette idée est indispensable dans la mesure où certains cantons ne bénéficient simplement pas d'infrastructures adéquates

692 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, pp. 361-362.

693 *Ibid.*, p. 361.

694 Art. 2 : « Pour les examens principaux qui ont lieu dans un des Cantons concordants, il sera adjoint chaque fois un membre de l'autorité examinatrice d'un autre Canton, d'après un tour de rôle à fixer par un règlement ».

695 Art. 6 : « Les Cantons qui désirent adhérer au Concordat sans établir chez eux une autorité examinatrice ad hoc, ont à faire examiner et patenter leurs ressortissants par l'autorité examinatrice d'un autre Canton concordant, et ils sont autorisés à prendre part en même temps aux examens par la délégation d'un homme de l'art ».

pour procéder aux examens pratiques conformes à l'« état actuel de la science » tel que prévu à l'art. 1 du présent projet⁶⁹⁶. Notamment, la loi bâloise interdit la dissection de cadavres qui ne sont pas des suicidés ou des individus morts en incarcération⁶⁹⁷, ce qui rend les études anatomiques compliquées et pousse de nombreux étudiants à poursuivre cette formation à Strasbourg⁶⁹⁸. Si même une ville possédant une université rencontre des problèmes à fournir une formation « conforme à l'état de la science », on peut s'imaginer que la centralisation provoquerait un exode des médecins suisses vers le peu de cantons qui seront en mesure d'offrir un examen suffisant. Cornaz considère de plus que les cantons ne sont pas prêts à supprimer leurs instances examinatrices pour se soumettre à une autre autorité que la leur⁶⁹⁹. Cela constituerait effectivement un aveu d'échec et d'infériorité.

L'art. 4 prévoit comme les trois précédents projets⁷⁰⁰ la faculté pour les candidats de pratiquer leur art de manière illimitée au sein des autres cantons concordants s'ils ne changent pas leur domicile. Pour les médecins déjà brevetés au moment de l'entrée en vigueur hypothétique de ce concordat, l'art. 7⁷⁰¹ du projet prévoit des dispenses d'examens à des

696 *Conditions scientifiques auxquelles sont délivrés les brevets et patentes des praticiens de l'art médical en Suisse, op. cit.*

697 « Gesetz betreffend die Organisation des Sanitätswesens vom 5. Juni 1854 », in Archives cantonales de Bâle-Ville, Sanität A 2.1 ; « Reglement betr. Überlassung von Leichen aus dem hiesigen Gebiet zu anatomischer Untersuchung » du 27 décembre 1865, in Archives cantonales de Bâle-Ville, Erziehung DD 13. Ces informations nous ont été aimablement fournies par Daniel Kress des Archives de Bâle-Ville que nous tenons à remercier.

698 LAUSSE DAT, L., *Études médicales et sociales sur la Suisse, op. cit.*, p. 20.

699 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 362.

700 Art. 1 des deux projets Lehmann, art. 9 du projet Heer.

701 Art. 7 : « Les médecins, chirurgiens, vétérinaires et pharmaciens ressortissants d'un des Cantons concordants, lesquels ont déjà été examinés et patentés et qui veulent s'établir dans un autre Canton concordant et y pratiquer leur art, ne doivent plus être soumis à aucun examen particulier, s'ils peuvent d'ailleurs suffisamment justifier :

1° Que l'examen subi a été entièrement satisfaisant.

2° Que le même examen, sous le rapport des branches qu'il a embrassées, répondait pour l'essentiel aux exigences du programme d'examen qui sera établi.

conditions plus strictes que celles prévues aux art. 2 et 3 du premier projet de Lehmann. En effet, le premier projet ne demande que des certificats de bonnes mœurs et de jouissance des droits civils, ainsi qu'une pratique convenable de trois ans. Celui d'Aepli demande quant à lui que le candidat ait passé avec succès un examen conforme aux exigences du futur règlement intercantonal, lui donnant accès à la pratique sans restriction de son métier. Il lui faudra en plus avoir pratiqué durant cinq années.

2) Réception

Lors de sa réunion du 16 juillet 1860, la Conférence vote sur ce projet d'Aepli. Neuf voix sont en faveur du nouveau concordat⁷⁰² et neuf autres⁷⁰³ donnent leur préférence à une solution centralisatrice⁷⁰⁴. C'est donc Pioda qui tranche encore une fois en faveur d'une solution centralisatrice⁷⁰⁵.

La Conférence, lors de sa votation du 16 juillet 1860, rejette à une écrasante majorité de quatorze voix contre trois le maintien d'examens can-

3° Que le candidat a été admis sans restrictions à la pratique et

4° Qu'il a pratiqué pendant au moins cinq ans à la satisfaction de l'autorité sanitaire du Canton dans lequel il a été examiné.

Il appartient au Canton dans lequel le candidat se propose de pratiquer, de décider si ces questions ont été remplies ».

702 Uri, Schwyz, Unterwald, Bâle-Ville, Schaffhouse, Appenzell Rhodes-Intérieures, St-Gall, Grisons et le Tessin. CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 365.

703 Zurich, Berne, Lucerne, Glaris, Soleure, Bâle-Campagne, Appenzell Rhodes-Extérieures, Argovie et Thurgovie. *Ibid.*, p. 365.

704 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85.

705 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, pp. 365-366 ; *Gazette de Lausanne*, 26 juillet 1860, p. 1.

tonaux valables uniquement sur le territoire où ils ont été passés⁷⁰⁶. Cependant, le maintien des examens cantonaux est prévu comme mesure transitoire⁷⁰⁷. La notion de reconnaissance réciproque des titres cantonaux ne peut plus être débattue, car plusieurs cantons⁷⁰⁸ déclarent n'être prêts à s'engager dans un concordat que si celui-ci prévoit une autorité centrale pour les examens⁷⁰⁹. La Conférence, lors de sa séance du 16 juillet 1860, parvient finalement à s'accorder sur trois points⁷¹⁰.

Premièrement, le maintien des examens cantonaux n'est possible que pour les candidats poursuivant actuellement leurs études. Il constitue ainsi une mesure transitoire évitant d'imposer aux étudiants un changement de régime trop contraignant durant leur formation. Deuxièmement, il n'y aura pas une, mais plusieurs commissions centrales d'examen. Leur nombre et leur organisation sont à déterminer par la Commission de la Conférence, aidée de deux experts qu'elle peut désigner⁷¹¹. Troisièmement, la Commission entend accorder des facilités aux professionnels de la santé déjà brevetés et expérimentés. Cette notion reprend le concept déjà évoqué de ne pas infliger de nouveaux examens propédeutiques à des spécialistes confirmés.

706 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 86.

707 *Ibid.*, pp. 87-88.

708 Notamment Zurich et Berne, ainsi que St-Gall, qui pourtant change d'avis. CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 367 ; « Rapport concernant le projet de concordat sur le libre établissement des personnes exerçant l'art médical [...] du 21 juillet 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 I 19.

709 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 86.

710 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 365 ; *Gazette de Lausanne*, 26 juillet 1860, p. 1.

711 CORNAZ, E., « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical et sur les trois principes admis par la Conférence », *op. cit.*, p. 366.

En définitive, ce projet contient beaucoup de généralités difficiles à définir et appliquer. Trop de notions qu'il contient sont vagues et font donc trop appel à l'interprétation. Le désir de préserver la souveraineté cantonale sur ce domaine se heurte à de nombreux obstacles, et il devient de plus en plus clair qu'elle ne peut être conciliable avec une harmonisation efficace de législation en matière d'exercice des professions médicales. Cette rédaction vague renvoie de nombreux points à des accords à trouver ultérieurement, ce qui risque de ralentir considérablement sa réalisation.

E) *Cinquième projet, mise en place d'une autorité centrale, base du concordat définitif, par Heer, dès le 25 avril 1861, et son projet de règlement d'examens*

Après le rejet du texte d'Aepli et le vote de la Conférence intercantonale au sujet des trois principes sur lesquels elle s'accorde, Heer s'attelle à la rédaction d'un nouveau projet de concordat⁷¹². Son texte sera corrigé à plusieurs reprises, sans pour autant que des changements fondamentaux y soient apportés. Il s'agit du cinquième et dernier projet de concordat en la matière, même s'il évolue.

En même temps, la composition de la Commission de la Conférence est modifiée, et sa première réunion sous sa nouvelle forme a lieu le 29 juillet 1860⁷¹³. Vuy et Piaget sont remplacés par Aepli et Zürcher⁷¹⁴, ne

712 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1861 », in *Feuille fédérale*, 1862 II 166.

713 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 84.

714 Adolf-Friedrich Zürcher (1820-1888) est un médecin d'Herisau, dans le canton d'Appenzell. Durant sa carrière politique, il atteint le titre de Landeshauptmann de

laissant au sein de la Commission que des membres de Suisse alémanique. L'adjonction de Zürcher dote la Commission d'un deuxième médecin, en plus de Lehmann.

La Conférence intercantonale ayant exprimé le souhait que le projet de concordat soit accompagné d'un règlement d'examens⁷¹⁵, la Commission de la Conférence, dans sa nouvelle composition, nomme à son tour une « Commission technique⁷¹⁶ » et la charge de préparer un projet de règlement pour les examens⁷¹⁷. Elle est composée de cinq médecins : Steiger⁷¹⁸ en tant que président, Cornaz comme rapporteur, Urech⁷¹⁹,

1859 à 1864, puis de Landammann de 1864 à 1867. Il intègre également le Conseil national de 1859 à 1875 et préside le tribunal cantonal de 1872 à 1880. Il est également l'auteur de l'ordonnance de procédure civile et pénale pour ce canton. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 7, p. 490.

715 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 89.

716 *Ibid.*, p. 84.

717 « Rapports de la Commission d'experts chargée de divers questions relatives au projet de concordat médical suisse (du 7 décembre 1860) », in *Feuille fédérale*, 1860 III 371.

718 Jakob-Robert Steiger (1801-1862) est né à Geunsee dans le canton de Lucerne. Docteur en médecine, il exerce sa profession à Büron puis à Lucerne. Il devient député de Petit conseil et du Conseil d'État de 1831 à 1837, et député à la Diète en 1833, 1834 et 1838. Libéral engagé, il est suspecté d'avoir participé à la première expédition des corps francs, ce qui le pousse à fuir le canton lors de sa libération. Il est arrêté et condamné à mort en 1843 pour avoir pris part à la seconde expédition des corps francs. Il finit par être libéré, s'enfuit à Zurich et exerce en tant que médecin à Winterthour de 1843 à 1847. Il retourne à Lucerne après la guerre du Sonderbund et y intègre le Grand Conseil de 1847 à 1862, et le Conseil d'État de 1848 à 1852. Membre de la commission préparatoire de la Constitution fédérale. Il accède au Conseil national de 1848 à 1852 qu'il préside de 1848 à 1849. Il est également rédacteur du *Volksman von Luzern* et publie de nombreux ouvrages politiques. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, p. 341.

719 Rudolph Urech (1815-1873) est un docteur en médecine argovien. Il exerce sa profession à Lenzbourg, Königsfelden et Brugg. Il accède aux postes de député au Grand Conseil ainsi que de conseiller d'État entre 1862 et 1866. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 6, p. 755.

Ackermann⁷²⁰ et Locher-Balber⁷²¹, et effectue ses premières réunions du 27 au 28 septembre, puis du 7 au 8 novembre 1860 à Soleure⁷²². Son premier projet de règlement est publié le 7 décembre 1860⁷²³.

La notion de règlement pour les examens a déjà été discutée dans les projets précédents, mais il s'agit ici de la première action concrète entreprise pour sa réalisation. Les travaux de cette commission technique serviront par ailleurs de base pour la rédaction de la Loi fédérale de 1877 sur l'exercice des professions médicales que nous verrons plus bas⁷²⁴.

L'élaboration du concordat se fait donc désormais sur deux pans. D'une part, la Commission de la Conférence se charge de rédiger le concordat et de l'autre la Commission technique se fait confier le soin de préparer le règlement. Les travaux réunis de ces commissions sont ensuite soumis à la Conférence intercantonale pour approbation.

Les 25 et 26 avril 1861, la Commission de la Conférence et la Commission technique se réunissent pour discuter des deux projets, avec pour

720 Joseph Ackermann (1816-1896) naît à Mümliswil dans le canton de Soleure. Il étudie à Baden, Lucerne, Zurich et obtient son doctorat en médecine à l'Université de Heidelberg en 1841. Il exerce à Soleure dès 1843 et participe activement au mouvement de révision de la constitution, devenant même membre de la Constituante. De 1857 à 1873, il devient membre du Conseil d'État, puis prend la direction de l'asile d'aliénés de Rosegg jusqu'en 1873 où il prend sa retraite. *Dictionnaire historique et géographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 1, p. 65.

721 Hans Locher-Balber (1797-1873) est docteur en médecine, et médecin zurichois. Il dirige la polyclinique de l'Université de Zurich de 1835 à 1855 et y enseigne la science pharmaceutique et la thérapeutique générale de 1833 jusqu'à son décès. *Dictionnaire historique et géographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 538.

722 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 84.

723 « Projet de règlement pour les examens des médecins, des pharmaciens et des vétérinaires des Cantons concordataires de la Suisse (du 7 décembre 1860) », in *Feuille fédérale*, 1860 III 363-368.

724 TRIBOLET, M. de, « Edouard Cornaz (1825-1911), Notice Biographique », *op. cit.*, p. 33.

objectif de présenter à la Conférence intercantonale le concordat accompagné de son règlement lors de sa session d'été de la même année⁷²⁵.

Sur la base des débats effectués durant cette réunion, Heer modifie son projet de concordat et Cornaz adapte le projet de règlement d'examen⁷²⁶.

La Commission de la Conférence estime qu'il y a en tout six projets de concordat à ce moment-là, incluant la version de Heer discutée par les commissions réunies⁷²⁷, alors qu'il est d'emblée convenu que la « décision définitive sur ce projet » n'aura pas lieu lors de cette réunion, mais lorsque toute la Conférence intercantonale sera réunie⁷²⁸. À notre sens, les changements apportés au fur et à mesure ne constituent pas de nouveaux projets.

À partir du rejet du dernier texte d'Aeppli, toutes les ébauches successives sont basées sur le même travail de Heer que la Conférence discute et modifie. Cette même ébauche évolue jusqu'à devenir le texte définitif de 1867, ce qui nous pousse à considérer qu'il n'y a en tout que cinq projets de concordat. En effet, le contenu ne change plus de manière radicale et il n'est désormais plus question de reconnaissance réciproque des patentes cantonales.

725 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 84.

726 « Chronique médicale », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, op. cit., vol. 5, p. 237.

727 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic !]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 85.

728 « Chronique médicale », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, op. cit., vol. 5, p. 211.

Le sort ajoute des difficultés supplémentaires à l'avènement du concordat. L'incendie de Glaris de mai 1861⁷²⁹ et la destruction du domicile de Heer occasionnent malheureusement la perte de nombreux documents concernant son élaboration. En plus du retard causé par l'incendie, le concordat souffre de la maladie des deux rapporteurs : Heer et Cornaz. Les projets de concordat et de règlement d'examens ne sont finalement communiqués aux cantons qu'en novembre 1861⁷³⁰.

1) *Contenu du concordat*

De manière générale, Heer reprend une grande partie des concepts qu'il a élaborés dans le troisième projet de concordat, mais ce texte se rapproche grandement de ce que sera le concordat définitif. Pour l'ensemble des cantons concordataires, l'art. 1⁷³¹ prévoit une autorité centrale, la Commission d'examens, ayant la compétence exclusive de délivrer les titres autorisant l'exercice des branches de l'art de guérir. Les cantons concordataires conservent leur compétence en matière d'établissement, mais ne peuvent motiver leur refus d'autorisation à un candidat sur la base du diplôme. Le projet détermine la composition de la Commis-

729 Cet incendie à lieu à Glaris entre le 10 et le 11 mai 1861 et cause la destruction de 593 bâtiments, dont le domicile de Heer. Le protocole qui lui avait été confié est perdu dans les flammes. Le Département fédéral de l'intérieur tente péniblement de reconstituer le dossier, mais l'évènement ralentit grandement l'élaboration du concordat médical. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 220 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, p. 627 ; *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires, op. cit.*, vol. 5, p. 263 ; *Journal de Genève*, 10 juin 1861.

730 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1861 », in *Feuille fédérale*, 1862 II 166.

731 Art. 1 : « A l'avenir quiconque voudra obtenir dans l'un des Cantons concordants l'autorisation d'exercer l'art de guérir, en qualité de médecin, de pharmacien ou de vétérinaire, devra prouver sa capacité par la présentation d'un diplôme délivré par une Commission d'examens commune à tous les Cantons concordants.

Dorénavant aucun des Cantons concordataires ne pourra refuser l'autorisation d'exercer sa profession à une personne qui aurait obtenu un tel brevet de capacité, pourvu qu'elle remplisse d'ailleurs les autres conditions légales d'établissement ».

sion d'examens⁷³², ainsi que le règlement de leurs émoluments par les candidats et les cantons (art. 6). Le diplôme délivré par la Commission d'examen est un brevet de capacité (art. 7).

Il est prévu à l'art. 3⁷³³ que le concordat sera complété par un règlement d'examens que la Conférence cantonale aura à arrêter. Cette mention perd son aspect théorique par le fait que le projet est, à la différence de ses prédécesseurs, immédiatement accompagné de ce règlement.

L'art. 4⁷³⁴ fait usage d'une mention plus stricte que celle choisie par Aepli dans son texte : il n'est plus question d'uniformiser les exigences scientifiques en prenant pour base « l'état actuel de la science et aux besoins pratiques de l'état »⁷³⁵, mais la « législation du canton concordant la plus avancée en la matière ». Cette notion a le mérite d'être beaucoup plus précise, et plus facilement déterminable⁷³⁶.

732 Art. 2 : « La Commission d'examens mentionnée à l'article premier, est nommée pour quatre ans par une Conférence, à laquelle chaque État concordataire (canton ou demi-canton) envoie un délégué.

Le haut Conseil fédéral sera prié de désigner un de ses membres pour convoquer la Conférence toutes les fois que cela sera nécessaire et pour en prendre la direction ».

733 Art. 3 : « Un règlement d'examens arrêté par la Conférence des Cantons concordats (art. 2) fixe :

1. La composition, l'organisation et le mode de procéder de l'autorité examinatrice ;
2. Les conditions d'admission à l'examen, ainsi que les épreuves exigées des candidats des diverses branches de l'art de guérir ;
3. Les émoluments requis des candidats ;
4. Les indemnités accordées aux membres de la Commission examinatrice ».

734 Art. 4 : « Ne pourront être admis à cet examen, que les candidats qui demanderont à être brevetés dans toutes les branches de leur profession.

Les conditions exigées des candidats ne pourront être inférieures à celles fixées à l'époque de la conclusion du Concordat par la législation du Canton la plus avancée en pareille matière ».

735 Art. 1 du projet d'Aepli.

736 Heer dans le troisième projet (art. 5) avait déjà pris soin d'élaborer ce concept en usant la formule « législations cantonales les plus sévères des Cantons concordants ».

Toujours à l'art. 4 figure une mention indiquant que les examens doivent porter sur toutes les branches des professions. Pour les médecins, cette notion est entendue ainsi : « l'examen des médecins devrait être complet, c'est-à-dire s'étendre aussi à la chirurgie, et aux accouchements⁷³⁷ ». Cette précision clarifie définitivement la conception de la chirurgie au regard du concordat. Elle exprime que cette branche est désormais considérée comme comprise dans la profession de médecin, et non en tant qu'activité annexe et inférieure comme c'était le cas par le passé⁷³⁸.

Le souhait que les candidats soient examinés à leur convenance dans « l'une des trois langues nationales » est formulé à l'art. 5.

737 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 88.

738 La Commission de la Conférence, depuis le premier projet de Heer, prévoit que les examens des médecins doivent pour être complets toucher entre autres à la chirurgie. La Commission technique, composée uniquement de médecins, n'opère pas non plus cette distinction dans son projet de règlement pour les examens intercantonaux du 7 décembre 1860. Tant dans la composition de la Commission d'examens (art. 3) que pour la fixation des dates d'examens (art. 9), l'art de guérir est divisé en trois branches : médecins, pharmaciens et vétérinaires. La mention de la chirurgie apparaît à l'art. 19 let. b et c. Cet article impose aux candidats comme prérequis pour l'accès aux examens de médecine d'avoir suivi pendant huit semestres une formation dans une Faculté reconnue, et d'y avoir suivi entre autres des cours de chirurgie. L'art. 20 al. 11 prévoit également que l'examen de médecine porte sur la chirurgie. La chirurgie fait donc pour eux partie des prérequis pour l'exercice de la médecine et ne mérite donc pas de mention particulière dans le nouveau projet de concordat. « Projet de règlement pour les examens des médecins, des pharmaciens et des vétérinaires des Cantons concordataires se la Suisse (du 7 décembre 1860) », in *Feuille fédérale*, 1860 III 363-368 ; « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 88.

L'art. 8⁷³⁹ prévoit la possibilité pour les praticiens déjà formés avant l'entrée en vigueur du concordat, à des conditions restrictives, d'obtenir le diplôme prévu à l'art. 7. La Commission de la Conférence explique que cette disposition permet d'éviter aux médecins plus âgés d'avoir à se replonger dans des études fastidieuses, tout en évitant par sa sévérité aux cantons les plus strictes de devoir accepter en leur sein des médecins pas assez compétents⁷⁴⁰. Cette disposition est naturellement vouée à tomber en désuétude avec le temps.

À l'art. 9⁷⁴¹, Heer reprend le concept d'exercice des professions de l'art de guérir sans changer de domicile qu'il avait déjà élaboré dans le troisième projet (art. 9). Les cantons peuvent ainsi s'opposer à ce qu'un praticien vienne exercer chez eux sans changer de domicile si cette même interdiction aurait été donnée à l'un de ses ressortissants selon les mêmes conditions.

739 Art. 8 : « Les médecins, pharmaciens et vétérinaires qui, antérieurement à l'entrée en vigueur du Concordat, ou du moins avant l'adhésion du Canton où ils sont établis, y ont pratiqué leur art pendant 10 ans au moins et prouvent qu'ils ont en général satisfait aux conditions requises pour les examens concordataires quant à la maturité, au temps d'études et aux cours suivis, et qu'ils ont été brevetés sans restriction pour l'exercice de leur profession après avoir subi un examen satisfaisant dans leur Canton, peuvent, en se basant sur ces preuves, ou du moins après avoir subi d'une manière satisfaisante un colloque (épreuves orales restreintes) et l'examen pratique, obtenir un brevet de capacité (art. 7) ».

740 « Rapports et projet touchant un concordat sur le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires, suivis d'un projet de règlement d'examen (du septembre 1861 [sic!]) », in *Feuille fédérale*, 1861 III 89.

741 Art. 9 : « En règle générale, tout médecin, pharmacien et vétérinaire régulièrement patenté dans un Canton concordataire, quand bien même il ne posséderait pas de diplôme délivré à teneur du présent Concordat, aura le droit d'exercer sa profession depuis son domicile aussi dans d'autres Cantons concordants. L'autorité sanitaire de chaque Canton conserve néanmoins le droit d'interdire sur son territoire à des non-domiciliés de cette catégorie la pratique de leur art, en tant que cette interdiction pourrait, dans les mêmes circonstances, être appliqué aux praticiens domiciliés dans la Canton ».

Le projet contient finalement une mesure transitoire⁷⁴² laissant aux cantons la possibilité de maintenir durant six années leurs instances examinatrices, afin de permettre aux étudiants de mener leurs études à terme sans avoir à être pénalisés par le changement de réglementation.

Dans son ensemble, ce projet est cohérent et profite de l'expérience acquise lors des débats précédents. Des notions clés y sont déterminées avec une plus grande précision, notamment la place des chirurgiens. Mais la plus grande force du cinquième projet est indéniablement le fait qu'il soit immédiatement complété par son règlement d'examens, lui permettant ainsi d'être concrètement applicable⁷⁴³.

2) *Réception*

La Conférence intercantonale, lors de sa quatrième réunion à la fin de l'année 1861, rajoute deux nouveaux membres à la Commission de la

742 Cette mesure transitoire est énoncée ainsi : « Chaque Canton concordant est autorisé à conserver ses Commissions d'examen pendant 6 ans à partir de son adhésion au concordat, en faveur de ceux de ses ressortissants qui auraient commencé leurs études spéciales avant l'entrée en vigueur des dispositions du présent Concordat, ou du moins avant l'adhésion de leur Canton à cette convention ».

743 Cornaz, dans un courrier qu'il adressa à Pioda, avoua que selon lui « un concordat médical n'ayant trait qu'aux examens est une utopie, sans aucune utilité pour les populations non plus que pour le corps médical ». Il aurait été préférable de procéder à une révision commune et simultanée des législations sanitaires cantonales. Lettre à Monsieur le Conseiller fédéral J. B. Pioda, Président de la Conférence du concordat médical (du 26 mai 1861), in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/416.

Conférence⁷⁴⁴. Il s'agit de Dula⁷⁴⁵ et Schärer⁷⁴⁶ qui intègrent l'équipe déjà composée de Pioda, Benz, Lehmann, Heer, Aepli, Sulzberger et Zürcher. La Commission dans sa nouvelle composition modifie le texte du concordat⁷⁴⁷. La Conférence intercantonale se réunit alors le 5 juillet 1862 pour tenter d'établir la version définitive du concordat et la soumettre aux cantons⁷⁴⁸. Lors de cette cinquième réunion, la Conférence approuve « sous réserve de ratification » le texte préparé par la Commission et le communique aux cantons en leur demandant de déclarer leur intention d'y adhérer avant la fin de l'année 1862⁷⁴⁹.

744 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1862 », in *Feuille fédérale*, 1863 II 284.

745 Niklaus Dula (1814-1883) est originaire de Menznau, dans le canton de Lucerne. Il étudie la médecine à Fribourg-en-Brisgau, Heidelberg, puis à Zurich. De tendance radicale modérée, il accède au Grand Conseil de Lucerne de 1847 à 1863, puis de 1871 à 1875. Il en sera le président de 1855 à 1860. Conseiller d'État de 1848 à 1871, il se trouve à la tête du Département de l'intérieur de 1848 à 1855, du Département des finances de 1856 à 1867, puis du Département des cultes de 1868 à 1871. Il est également président de la Commission sanitaire et de l'Association des médecins lucernois. *Dictionnaire historique op. cit.*, vol. 4, pp. 220.

746 Rudolf Schärer (1823-1890) est un psychiatre originaire de Berne. Il y effectue ses études avant de travailler à l'hôpital de l'île. Il travaille dès 1855 à l'hôpital psychiatrique de Waldau dont il prend la direction en 1859. Dès 1874, il enseigne la psychiatrie à l'Université de Berne. Le prénom de Schärer ainsi que son titre de directeur ne figurent que dans la version allemande du rapport de gestion du Conseil fédéral. « Bericht des schweiz. Bundesrates an die h. Bundesversammlung über seine Geschäftsführung im Jahr 1862 », *Bundesblatt*, 1863 II 289; *Deutsche biographische Enzyklopädie : (DBE)*, produit par Rudolf VIERHAUS, Munich, K.G. Saur, 2007, vol. 8, pp. 746-747.

747 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1862 », in *Feuille fédérale*, 1863 II 284.

748 « Chronique médicale », in *L'Écho médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires, op. cit.*, vol. 5, p. 591; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1861 », in *Feuille fédérale*, 1862 II 166.

749 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1862 », in *Feuille fédérale*, 1863 II 284-285. « Le Département fédéral de l'Intérieur à tous les Gouvernements cantonaux (du 27 août 1862) », in Archives fédérales suisses, Verhandlungen und Beratungen zwischen den Kantonen über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals; Anregungen für ein zuentwerfendes gemeinschaftliches Konkordat; Einberufung einer interkantonalen Konferenz am 30. Juni 1860, 1850.01.01-1860.12.31, E 87/416.

Les modifications apportées au projet de Heer sont peu nombreuses⁷⁵⁰. On trouve le plus souvent des variations de forme au sein du texte. La différence la plus fondamentale est la suppression de l'art. 5 qui prévoyait la possibilité de passer les examens dans l'une des langues nationales. La suppression pure et simple de cet article décale logiquement la numérotation des dispositions suivantes.

Pour les praticiens déjà patentés, l'exigence de dix années de pratique pour permettre d'accéder au brevet de capacité de l'art. 8 est réduite à six ans (art. 7) et, finalement, la disposition transitoire de la version précédente intègre le texte et devient l'art. 9 du nouveau projet. À la fin de l'année 1862, seuls les cantons de Zurich, Glaris, Zoug, Bâle-Ville, Schaffhouse et Thurgovie se déclarent prêts à prendre part au concordat⁷⁵¹. En 1863 s'ajoutent les cantons de Soleure, Appenzell Rhodes-Extérieures et St-Gall⁷⁵². Le canton de Berne fait attendre sa réponse quant à son adhésion, supposant que la révision constitutionnelle en cours⁷⁵³ permettra de régler la question à l'échelon fédéral⁷⁵⁴. Les cantons de Lucerne et Schwyz attendent la déclaration de Berne avant de se prononcer⁷⁵⁵.

750 Le texte intégral du nouveau projet figure in « Résultat de la V. Conférence, concernant le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires suisses (25 juillet 1862) », in *Feuille fédérale*, 1862 III 267-269.

751 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1862 », in *Feuille fédérale*, 1863 II 285.

752 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1863 », in *Feuille fédérale*, 1864 I 540.

753 Comme nous l'avons vu, il est en effet question de prévoir la possibilité pour les Suisses d'exercer leur profession dans l'ensemble de la Confédération lors de la révision partielle de la Constitution de 1866.

754 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1865 », in *Feuille fédérale*, 1866 I 798.

755 *Ibid.* Selon le Département fédéral de l'intérieur, le canton de Schwyz fait dépendre son adhésion au concordat à celle de Lucerne. Se son côté, le canton de Lucerne profite du fait que la réponse bernoise se fasse attendre afin de ne pas s'engager trop rapidement. « Département de l'Intérieur », in *Feuille fédérale*, 1865 II 59.

Berne accède finalement au concordat en 1866⁷⁵⁶. Schwyz en fait de même en 1867, mais Lucerne se désiste finalement⁷⁵⁷. Les cantons de Zoug, Bâle-Ville et Grisons avaient posé des conditions à leur accession au concordat⁷⁵⁸. Ces réserves sont discutées et rejetées le 22 juillet 1867 lors d'une conférence entre les cantons intéressés. La Conférence décide finalement de ne pas modifier le concordat ni son règlement d'examens⁷⁵⁹.

3. Concordat touchant le libre établissement du personnel médical suisse du 22 juillet 1867

Le concordat⁷⁶⁰ est finalement signé en 1867 et lie les cantons de Zurich, Berne, Schwyz, Glaris, Soleure, Schaffhouse, Appenzell Rhodes-Extérieures, St-Gall et Thurgovie⁷⁶¹. Ce texte, dont l'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} janvier 1868 (art. 10), n'unit principalement que des cantons de Suisse alémanique. Cela n'est guère surprenant dans la mesure où plusieurs cantons ont fait dépendre leur adhésion du fait que la majorité des cantons de Suisse alémanique y accèdent⁷⁶².

Son contenu est quasiment identique au projet présenté à la Conférence le 25 juillet 1862. La numérotation des articles reste inchangée. Il existe

756 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1866 », in *Feuille fédérale*, 1867 I 784.

757 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1867 », in *Feuille fédérale*, 1868 II 223.

758 Le canton des Grisons souhaite pouvoir maintenir des examens cantonaux pour l'exercice de l'art vétérinaire, que les examens soient plus simples, plus courts et que les candidats de langues « velches » puissent être interrogés dans leur langue. « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1864 », in *Feuille fédérale*, 1865 II 59.

759 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1867 », in *Feuille fédérale*, 1868 II 206.

760 *Recueil officiel du droit fédéral*, IX 97.

761 Préambule.

762 Appenzell Rhodes-Extérieures, Thurgovie et Zurich. « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1863 », in *Feuille fédérale*, 1864 I 540.

ainsi pour la première fois une législation supracantonale régissant l'exercice des professions médicales pour la majorité des cantons de la Suisse. Ce concordat s'adresse ainsi aux médecins, dont les chirurgiens font désormais partie, aux pharmaciens et aux vétérinaires (art. 1). Les sages-femmes en sont exclues, ainsi que les dentistes⁷⁶³. Il prévoit un règlement d'examens (art. 3) et la remise d'un brevet de capacité (art. 6). Les dispositions permettant d'assurer la transition pour les praticiens déjà patentés ou déjà en formation à l'entrée en vigueur du concordat (art. 7-9) sont conformes au projet précédent que nous avons vu.

Les médecins des cantons concordataires peuvent désormais jouir de leur liberté d'établissement et exercer leur profession sans être contraints de repasser un examen chaque fois qu'ils désirent changer de domicile. Cela ressort de l'art. 1⁷⁶⁴ du concordat, qui reprend de manière relativement similaire le texte rédigé par Heer dans le cinquième projet que nous avons vu.

A) *L'élaboration du règlement d'examens*

Le règlement d'examens aura évolué de manière bien moins tumultueuse que le concordat. Il n'est modifié que deux fois avant d'atteindre sa version finale. Comme nous l'avons vu plus haut, la première élaboration de règlement a été publiée par la Commission technique le 7 décembre

763 CORNAZ, E. ; MORTIER, P., « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentés à la Société d'émulation », *op. cit.*, p. 249.

764 Art. 1 : « A l'avenir quiconque voudra obtenir dans l'un des Cantons concordants l'autorisation d'exercer l'art de guérir, en qualité de médecin, de pharmacien ou de vétérinaire, devra prouver sa capacité par la présentation d'un diplôme délivré par une Commission examinatrice commune à tous les Cantons concordants.

D'autre part, aucun des Cantons concordataires ne pourra refuser le libre exercice de l'art médical-respectif à quiconque aura obtenu un tel diplôme soit brevet de capacité délivré sans réserve, pourvu que le porteur du diplôme remplisse les autres conditions légales d'établissement. Il ne pourra être perçu d'émolument pour la dite autorisation ».

1860⁷⁶⁵. La version de septembre 1861⁷⁶⁶ accompagnant le cinquième projet de concordat a déjà bénéficié de certaines modifications⁷⁶⁷.

En particulier, la notion voulant que les candidats de chacune des professions présentent au président du Comité examinateur une autorisation d'établissement émanant du canton dans lequel ils souhaitent pratiquer⁷⁶⁸ est supprimée. Cet abandon est bienvenu, car la liberté d'établissement et la reconnaissance de l'aptitude à exercer les professions sont deux notions différentes qui ne doivent pas être confondues. De plus, si le but d'une entente intercantonale est de permettre aux individus pratiquant des professions médicales de pouvoir exercer dans le plus grand nombre de cantons possible, obliger les candidats à en choisir un n'a pas de sens.

Un autre apport de la deuxième version du projet de règlement concerne les finances. L'art. 7 décrit les indemnisations des membres de la Commission examinatrice, et l'art. 22 décrit quant à lui les émoluments à percevoir pour les examens.

La troisième différence apportée par la version de 1861 est aussi la plus importante : l'inclusion de la possibilité de présenter les examens sur les branches propédeutiques en marge des autres⁷⁶⁹. Le contenu des examens

765 « Projet de règlement pour les examens des médecins, des pharmaciens et des vétérinaires des Cantons concordataires se la Suisse (du 7 décembre 1860) », in *Feuille fédérale*, 1860 III 363-368.

766 « Projet de règlement pour les examens des médecins, des pharmaciens et des vétérinaires des Cantons concordataires se la Suisse », in *Feuille fédérale*, 1861 III 93.

767 Les points que nous allons élaborer dans cette section ne concernent que les changements apparus en cours d'élaboration. L'ensemble du texte correspond suffisamment au règlement final pour qu'il ne soit pas nécessaire de s'étendre davantage dessus.

768 Art. 7 du projet de règlement de 1860 : « Tout candidat qui veut être admis à passer ses examens, doit faire parvenir au président du Comité directeur :

a. Une attestation du Gouvernement du Canton dans lequel il veut exercer sa profession, portant que le dit candidat y a plein droit d'établissement [...] ».

769 Art. 11 du projet de règlement de 1861 : « Il est loisible aux candidats de subir les examens propédeutiques séparément des autres épreuves : ils portent essentiellement sur les sciences physiques et naturelles [...] ».

des médecins ne change que très peu, ce qui est cohérent dans la mesure où la Commission technique chargée de la rédaction du règlement est intégralement composée de médecins.

La version de 1861 se rapproche déjà du règlement définitif que nous verrons plus bas. Une dernière modification, de 1862⁷⁷⁰, ne contient que quelques différences de forme avec le texte final. Nous nous contenterons donc de ne développer que ce dernier.

B) La version finale du règlement d'examens

Le concordat sur le libre établissement du personnel médical est accompagné dès son entrée en vigueur du Règlement d'examens pour les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires des Cantons concordataires de la Suisse⁷⁷¹. Ce règlement fait référence aux « trois professions » de médecin, pharmacien et vétérinaire⁷⁷². L'art. 16 spécifie que l'examen pratique peut inclure des autopsies ou des opérations, laissant supposer que la chirurgie est désormais incluse dans la profession de médecin. De plus, lors de l'élaboration du texte, le terme « médecin-chirurgien » est utilisé⁷⁷³.

Ce règlement institue une Commission examinatrice, composée d'un Comité directeur⁷⁷⁴, secondé par deux sections⁷⁷⁵, à Berne et à Zurich.

770 « Résultat de la V. Conférence, concernant le libre établissement des médecins, pharmaciens et vétérinaires suisses (25 juillet 1862) », in *Feuille fédérale*, 1862 III 269-277.

771 *Recueil officiel du droit fédéral*, IX 100.

772 On retrouve cette référence notamment aux art. 12 et 19 du Règlement.

773 « Rapport sur le projet de règlement pour les examens », in *Feuille fédérale*, 1861 III 104.

774 Art. 2 : « Le comité directeur est composé d'un président, d'un vice-président et d'un secrétaire, choisis dans le corps médical ».

Un rapport de la Commission de la Conférence et de la Commission technique réunies explique que les membres du Comité doivent tous connaître le français et l'allemand, et que l'un d'eux doit comprendre l'italien. « Rapport sur le projet de règlement pour les examens », in *Feuille fédérale*, 1861 III 103.

775 Art. 3 : « Chaque section de la Commission examinatrice est composée de 5 médecins, 3 pharmaciens, 3 vétérinaires et 3 spécialistes, dont l'un pour l'anatomie et la

Une troisième section, franco-italienne, est envisageable si le besoin s'en fait sentir (art. 1). Cette commission se charge de toutes les tâches administratives relatives à l'admission des candidats ainsi qu'au déroulement des examens (art. 4-10).

Avant de pouvoir se présenter aux examens sur la profession de leur choix, les candidats doivent passer un examen propédeutique (art. 11). L'examen final est ensuite divisé en trois parties : écrite, orale, puis pratique (art. 12). À la fin de ces examens, tous les examinateurs sont réunis par un membre du Comité directeur, et si le candidat est jugé apte, il reçoit un diplôme appelé « certificat de capacité » (art. 19).

Selon ce règlement, les candidats désirant pratiquer la médecine doivent être en mesure de prouver qu'ils ont une formation gymnasiale ou un certificat de maturité obtenu en réussissant un examen d'entrée pour une université⁷⁷⁶ (art. 22 let. a), et qu'ils ont étudié pendant huit semestres au minimum dans une faculté de médecine reconnue⁷⁷⁷ (art. 22 let. b). Leurs

physiologie et les deux autres pour les sciences naturelles (histoire naturelle, physique et chimie).

Il leur est adjoint 14 suppléants nommés d'après les mêmes bases ».

776 Afin de ne pas imposer aux cantons concordataires d'uniformiser leurs procédures pour l'obtention des certificats de maturité, il a été estimé qu'une personne ayant réussi à se faire admettre dans une université aura prouvé qu'elle possède un bagage équivalent à une formation gymnasiale complète. Une précaution supplémentaire est laissée à l'art. 8, laissant au Comité directeur le pouvoir de décider de la validité des pièces justificatives apportées par les candidats. La question de l'uniformisation des maturités est à nouveau soulevée après l'entrée en vigueur de la loi de 1877 sur l'exercice des professions médicales. « Rapport sur le projet de règlement pour les examens », in *Feuille fédérale*, 1861 III 115 ; « Rapport présenté à l'assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1881 », in *Feuille fédérale*, 1882 II 38-39.

777 Le terme « faculté reconnue » est utilisé dans le but de prendre en compte les facultés étrangères sans pour autant devoir les considérer toutes comme valables. Le terme « faculté officielle » a quant à lui été rejeté. En effet, les commissions expliquent que certaines facultés non-étatiques fournissent une excellente formation, alors que dans d'autres États, le niveau est simplement trop faible. C'est notamment le cas de l'Espagne où il existe encore des médecins-chirurgiens de seconde classe et où la chirurgie, qui devrait être incorporée à la médecine, est pourtant divisée en trois classes. HUDEMANN-SIMON, C., *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, *op. cit.*, p. 41 ; « Rapport sur le projet de règlement pour les examens », in *Feuille fédérale*, 1861 III 115-116.

études devront avoir couvert un certain nombre de sujets et leur avoir apporté une expérience pratique suffisante dans divers domaines⁷⁷⁸.

Les pharmaciens, pour pouvoir se présenter, doivent être en mesure d'établir qu'ils ont « acquis les connaissances nécessaires pour l'admission à la section de chimie technique de l'école polytechnique fédérale »⁷⁷⁹ (art. 27 let. a). De plus, ils doivent avoir effectué un apprentissage de trois ans dans une pharmacie (art. 27 let. b) et avoir obtenu le titre de commis pharmacien, ou du moins pouvoir démontrer qu'ils sont en pos-

778 Art. 22 let. c : « [Les candidats] ont suivi des cours de :

- * Histoire naturelle ;
- * Physique et chimie ;
- * Anatomie (générale et spéciale) ;
- * Physiologie ;
- * Matière médicale ;
- * Pharmacie et chimie pharmaceutique ;
- * Anatomie pathologique ;
- * Pathologie et thérapeutique spéciales (médecine interne) ;
- * Chirurgie (avec l'ophtalmologie) ;
- * Obstétrique ;
- * Médecine sociale (médecine légale et police médicale ou hygiène publique) ».

Art. 22 let. d : « Ils devront aussi fournir des certificats sur :

- * Deux semestres de dissections ;
- Un semestre d'opérations sur le cadavre et d'application de bandages ;
- Trois semestres de clinique médicale (dont un pourra être remplacé par un semestre de policlinique ou d'internant dans un service médical) ;
- Trois semestres de clinique chirurgicale (dont un pourra être remplacé par un semestre d'internat dans un service chirurgical) ;
- Deux semestres de clinique et d'accouchement, et un semestre de clinique des maladies mentales, ou, à son défaut, un cours de psychiatrie théorique ».

779 Cette notion, similaire à celle employée pour les médecins (art. 22 let. a), laisse au Comité directeur la possibilité de trancher sur la validité des titres. Cependant, l'ouverture de l'Ecole polytechnique fédérale de Zurich en 1855 permet de définir avec plus de précision le niveau que les candidats doivent avoir. S'ils sont en mesure d'établir que leurs connaissances leur permettraient d'intégrer la section de chimie technique à l'EPFZ, alors le Comité directeur les considère aptes. *Dictionnaire historique de la Suisse, op.cit.*, vol. 4, p. 298 ; « Rapport sur le projet de règlement pour les examens », in *Feuille fédérale*, 1861 III 118.

session des connaissances linguistiques nécessaires pour comprendre les pharmacopées et ordonnances écrites en latin (art. 27 let. c). Il leur faut également avoir travaillé durant deux années en tant que *defectarius*⁷⁸⁰ et *receptarius*⁷⁸¹ (art. 27 let. d). Finalement, il leur est demandé d'avoir suivi un certain nombre de cours dans des établissements reconnus⁷⁸².

Ce règlement est révisé au début de l'année 1870⁷⁸³. Le Conseil fédéral fixe son entrée en vigueur au 1^{er} mars de la même année⁷⁸⁴. Ce texte ne change pas le contenu de la version précédente de manière fondamentale. Nous pouvons mentionner qu'on y trouve l'ajout notable de Bâle comme siège des sections de la Commission d'examen (§ 6). De plus, les membres du Comité directeur, les examinateurs ainsi que leurs suppléants reçoivent, « en vertu de leurs fonctions », le diplôme du concordat (§ 42 *in fine*).

780 Le *defectarius* est un employé de la pharmacie devant avoir de bonnes connaissances en pharmacognosie et en chimie. Il prépare les décoctions et infusions à la place du *receptarius* quand ce dernier ne s'en charge pas. Le *defectarius* inspecte également le matériel de la pharmacie. Si des préparations sont achetées hors de la pharmacie, il en analyse le contenu. MARQUART, Clamor, *Lehrbuch der praktischen und theoretischen Pharmacie*, Mainz, Verlag von C. G. Kunze, 1844, vo. 2, pp. 46–47.

781 Le *receptarius* est l'employé de pharmacie qui prépare les médicaments sur la base des ordonnances des médecins. SCHLICKUM, Oskar, *Taschenbuch der pharmaceutischen Receptur und Defectur*, Leipzig, Ernst Günther's Verlag, 1874, p. 2.

782 Art. 27 let. e : « [les candidats] ont suivi pendant une année au moins, soit à l'université, soit à l'École polytechnique fédérale (second cours annuel de la section de chimie technique), soit enfin près d'une école spéciale, les cours suivants :

* Histoire naturelle ;

* Physique ;

* Chimie théorique ;

* Chimie analytique et pharmaceutique ;

* Pharmacognosie ;

* Pharmacie ».

783 « Règlement d'examen pour les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires des cantons qui ont adhéré au Concordat sur le libre établissement du personnel médical, du 22 juillet 1867 (Révisé par une conférence médicale les 31 janvier et 1^{er} février 1870 et approuvé par le Conseil fédéral le 16 février 1870) », in *Recueil officiel du droit fédéral*, X 65.

784 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 16 février 1870) », in *Feuille fédérale*, 1870 I 303–304.

Avec l'entrée en vigueur de ce concordat et de son règlement, une grande avancée est réalisée dans le contrôle de l'exercice des professions médicales. L'adhésion de cantons de Suisse alémanique uniquement crée une séparation abrupte, mais celle-ci va stimuler les autres qui vont à leur tour réagir. Les médecins de ces derniers cantons ne peuvent toujours pas bénéficier de la liberté d'établissement et doivent, pour exercer ailleurs, se conformer aux exigences des autres cantons⁷⁸⁵.

Lorsque la Constitution de 1874 est proclamée, le concordat médical de 1867 réunit 18 cantons⁷⁸⁶. Chose surprenante, les cantons de Glaris⁷⁸⁷ et Appenzell Rhodes-Extérieures⁷⁸⁸, ayant tous deux adhéré au concor-

785 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., p. 20.

786 En plus de Zurich, Berne, Schwyz, Glaris, Soleure, Schaffhouse, Appenzell Rhodes-Extérieures, St-Gall et Thurgovie qui ont adhéré au concordat dès son entrée en vigueur, les cantons suivants s'ajoutent : Bâle-Ville et Lucerne en 1867, Uri, Zoug et Bâle-Campagne en 1868, Appenzell Rhodes-Intérieures et Argovie en 1870, puis Neuchâtel et les Grisons en 1873. SCHMID, Arthur Eugen, *Die rechtliche Stellung des Apothekers in der Schweiz*, Männedorf, E. Meyer, 1918, pp. 90-91 ; « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 820 ; « Rapport de la Commission du Conseil des États sur le projet de loi concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse (du 14 juin 1877) », in *Feuille fédérale*, 1877 III 641.

787 Dans le canton de Glaris, la Landsgemeinde vote le 3 mai 1874 le libre exercice de la médecine. Une ordonnance provisoire du 2 décembre 1874 confirme à son art. 1 que la pratique médicale sous toutes ses formes est autorisée à toute personne. Cependant, l'art. 3 de la même ordonnance prévoit, pour les médecins qui auraient obtenu un diplôme dans le cadre, entre autres, du concordat médical, la faculté de se présenter à l'autorité sanitaire cantonale qui prendra soin de répertorier le personnel médical diplômé et de publier une liste officielle qui sera portée à la connaissance du public. C'est donc les individus qui déterminent en connaissance de cause les personnes à qui ils désirent confier leur santé. Les documents ayant permis la rédaction de cette notice nous ont aimablement été fournis par M. Beat Mahler des Archives glaronnaises. Nous tenons à l'en remercier chaleureusement. *Memorial für die ordentliche Landsgemeinde des Jahres 1874*, Glaris, F. Schmid, 1874, pp. 42-44 ; « Provisorische Verordnung, betreffend die Medizinalverfassung (In Vollmacht der Landsgemeinde, erlassen vom Rathe in seiner Sitzung vom 2. Dezember 1874) », in *Ämtliche Sammlung der Gesetze und Verordnungen des Kantons Glarus*, als Fortsetzung der revidirten Ausgabe des Landsbuchs, Glaris, J. Vogel, 1873-1876, vol. 4, p. 171.

788 À Appenzell Rhodes-Extérieures, la Landsgemeinde vote le libre exercice des professions de médecin et de vétérinaire le 30 avril 1871. Sur cette base, un règlement est adopté. Ce dernier confirme ce libre exercice à son art. 1^{er}, mais ajoute à son art. 3 une série d'exceptions. Ainsi, selon cette disposition, les personnes souhaitant effectuer des opérations chirurgicales de difficulté élevée, aider à la naissance

dat, votent au début des années 1870 le libre exercice pour les professions médicales⁷⁸⁹. Dans ce cadre, le gouvernement d'Appenzell Rhodes-Extérieures demande, lors de la Conférence intercantonale du 7 juillet 1871, si la liberté d'exercice de la médecine décidée quelques mois plus tôt par sa *Lansgemeinde* obligeait ce canton à se départir du concordat. Lors de la Conférence intercantonale du 10 novembre de la même année, il est décidé que ce canton demeure lié par cette convention intercantonale⁷⁹⁰. Ainsi, même si la législation de ces deux cantons permet à quiconque de pratiquer une profession médicale sur leur territoire, leurs ressortissants doivent obtenir le brevet prévu à l'art. 1 du concordat pour exercer dans un autre canton concordataire.

C) *La création de la Société médicale de la Suisse romande en 1867*

Une réaction de Suisse romande ne se fait guère attendre après l'entrée en vigueur du concordat médical. Le 3 octobre 1867, une réunion des médecins de la Suisse occidentale est organisée à Lausanne par la Société médicale vaudoise dans le but de discuter sur la possibilité de créer une société médicale pour la Suisse romande⁷⁹¹.

ou encore exercer la médecine dans le cadre militaire doivent être au bénéfice d'un titre reconnu. La liberté d'exercice des professions médicales n'est donc pas totale. Nous tenons à remercier vivement M. Jonas Knupp des Archives d'État d'Appenzell Rhodes-Extérieures de nous avoir remis les documents cités dans cette notice. *Amtsblatt des Kantons Appenzell der äussern Rhoden. Achtunddreissigster Jahrgang*, Herisau, M. Schläpfer Buchdruckerei, 1871, pp. 140-141 ; « Gesetzliche Bestimmungen betreffend die Freigebung der ärztlichen Praxis im Kanton Appenzell A. Rh. Von der *Landsgemeinde* angenommen am 30. April 1871 », in *Gesetzbuch für den Kanton Appenzell A. RH.*, Herisau, M. Schläpfer Buchdruckerei, 1881, vol. 3, pp. 65-66.

789 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 820, 823 ; SPINNER, J. R., *Ärztliches Recht, Unter besonderer Berücksichtigung des deutschen, schweizerischen, österreichischen und französischen Rechts*, op. cit., pp. 12-13.

790 « Rapport présenté à l'assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1871 », in *Feuille fédérale*, 1872 II 280.

791 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F. « La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical », op. cit., p. 38.

Durant cette réunion, à laquelle participent des médecins de Genève, Fribourg, Vaud, Valais et Neuchâtel, la question de l'adhésion au concordat est soulevée et discutée. Celle-ci, dépendant des cantons et non des médecins, est cependant laissée de côté et les médecins présents se contentent alors de fonder la Société médicale de la Suisse romande⁷⁹². Le concordat médical donne cependant de bons résultats en Suisse alémanique⁷⁹³ et les examens organisés dans ce cadre sont très sérieux. La Société médicale de la Suisse romande en prend conscience et continue ainsi de soulever la question de l'harmonisation des législations cantonales et de l'adhésion au concordat⁷⁹⁴.

L'opinion des membres de la Société romande au sujet du concordat médical n'est pas unanime. Parmi ceux qui écrivent sur cette question on peut notamment citer Schnyder⁷⁹⁵ et Castella⁷⁹⁶ qui le soutiennent,

⁷⁹² *Ibid.*, p. 39.

⁷⁹³ *Contra* : ROUGE, Louis, « Correspondance à Messieurs les rédacteurs du Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, *op. cit.*, 1872, vol. 6, p. 197.

⁷⁹⁴ « Discours prononcé à la réunion générale de Chanélaz, par M. le Dr Guillaume, vice-président de la Société médicale de Nauchâtel », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, *op. cit.*, 1868, vol. 2, pp. 292-293 ; « Société de médecine de la Suisse romande, Séance du 29 juillet 1869, à Genève. Présidence du Dr. Plachaud », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, *op. cit.*, 1869, vol. 3, pp. 225-226.

⁷⁹⁵ Heinrich Schnyder (1828-1900) naît à Bâle. Il effectue ses études de médecine à Berne, Prague, Vienne et Strasbourg. Diplômé en 1851, il exerce à Fribourg de 1854 à 1876, puis aux bains de Weissenburg jusqu'en 1884, date à laquelle il part exercer à Lucerne. Médecin de division dès 1867, puis médecin-chef de l'armée avec rang de colonel de 1873 à 1876, il souhaite que les médecins puissent exercer dans toute la Confédération, et participe à la réorganisation du service sanitaire de l'Armée fédérale. *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 11, p. 333.

⁷⁹⁶ Félix Castella (1836-1901) est originaire de Fribourg. Il obtient son doctorat en médecine en 1858 et exerce pendant près de trente ans au Grand hôpital bourgeois de Fribourg avant de s'engager dans les ambulances françaises dès 1870. Il participe à la fondation de la Fabrique d'engrais chimiques de Fribourg. Membre de la Société médicale de la Suisse romande, il est médecin de division dans l'Armée fédérale avec le grade de lieutenant-colonel. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 2, p. 438 ; *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 3, p. 67.

Rouge⁷⁹⁷ ainsi que Morax⁷⁹⁸ qui y sont formellement opposés⁷⁹⁹. Ces derniers ne rejettent pas seulement le concordat, mais sont en faveur du libre exercice de la médecine. En ce qui concerne le concordat, tous deux s'accordent sur l'idée que les médecins qui profitent de la liberté de s'établir dans un autre canton sont les moins compétents, et Rouge estime même que le fait de laisser au corps médical la capacité de nommer les professionnels de la santé, comme c'est le cas dans le concordat, crée une corporation⁸⁰⁰. Sur la question du libre exercice de la médecine, les deux médecins ont cependant des opinions différentes. Rouge pour sa part est en faveur d'une liberté absolue de pratiquer l'art médical, avec des examens facultatifs⁸⁰¹. Morax en revanche souhaite un système plus proche du *Medical Act* anglais⁸⁰², c'est-à-dire une liberté de pratiquer pour tous, en limitant l'accès aux fonctions publiques à des médecins ayant reçu une autorisation étatique d'exercer et inscrits dans un registre officiel⁸⁰³.

797 Louis Rouge (1833-1895) naît à Lausanne et suit ses études de médecine à Zurich, Strasbourg et Berne où il obtient son doctorat en 1856. Il accède au poste chirurgical en chef de l'hôpital cantonal de Genève en 1866, qu'il occupera jusqu'en 1875. Avec le grade de lieutenant-colonel, Rouge devient chef de l'ambulance militaire suisse en France durant la guerre franco-allemande de 1870. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, p. 575; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 10, p. 633.

798 Jean-Marc Morax (1838-1913) est un médecin de Morges. Il obtient son doctorat en médecine à Paris, et y effectue un internat de 1861 à 1864 avant de retourner à Morges. Il préside le service sanitaire du canton de Vaud de 1893 à 1912. Fondateur de la Société vaudoise de médecine et de l'Association médicale de la Suisse romande, et auteur de contributions sanitaires notables, il est nommé bourgeois d'honneur de Morges en 1908. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, pp. 8-9; *Gazette de Lausanne*, 2 janvier 1913, p. 4.

799 ROUGE, L., « Correspondance à Messieurs les rédacteurs du Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, 1872, vol. 6, pp. 193-198; MORAX, Jean-Marc, « De l'exercice de la médecine, rapport présenté à la séance de la Société médicale vaudoise le 1^{er} août 1872, au nom de la commission nommée pour étudier la question des changements à apporter à la loi sanitaire du canton », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande, op. cit.*, 1872, vol. 6, pp. 225-226.

800 ROUGE, L., « Correspondance à Messieurs les rédacteurs du Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, 1872, vol. 6, p. 197.

801 *Ibid.*

802 *Supra*, nbp n° 476.

803 MORAX, J.-M., « De l'exercice de la médecine... », in *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande, op. cit.*, 1872, vol. 6, p. 223.

Les discussions amorcées au sein de la Société médicale de la Suisse romande au sujet du concordat resteront stériles. Aucun canton romand n'y adhèrera. Cependant, cette société se rapproche progressivement des autres sociétés médicales de Suisse, favorisant ainsi les échanges entre médecins romands et alémaniques.

En 1870, les sociétés médicales suisses alémaniques s'unissent également, sous le nom de *Ärztlicher Central-Verein der Schweiz*⁸⁰⁴. En 1877, la « *Società medica della Svizzera italiana* » se joint à l'*Ärztlicher Central-Verein der Schweiz*⁸⁰⁵. Dès 1875, les trois sociétés médicales, de Suisse romande, alémanique et italienne, forment une délégation, la Commission médicale suisse (*Schweizerische Ärzte-Commission*), qui va régulièrement fournir des opinions au Conseil fédéral⁸⁰⁶, notamment lors de la préparation de la Loi fédérale de 1877 sur l'exercice des professions médicales⁸⁰⁷. L'union de l'*Ärztliche Central-Verein der Schweiz* et de la Société médicale de la Suisse romande donnera en 1901 naissance à une fédération médicale nationale, la Fédération des médecins suisses (FMH)⁸⁰⁸, encore active aujourd'hui⁸⁰⁹.

II. La Loi fédérale du 19 décembre 1877

Comme nous l'avons vu, l'art. 33 de la Constitution de 1874 habilite la Confédération à légiférer sur les diplômes fédéraux pour l'exercice des professions libérales, parmi lesquelles figurent les branches de l'art de guérir. Sur ce point, les abus engendrés par l'art. 5 des dispositions transitoires de la Constitution, ainsi que le concordat de 1867, accélèrent

804 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 8, p. 377.

805 *Ibid.*

806 *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 699.

807 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 820.

808 *Foederatio Medicorum Helveticorum*.

809 *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 8, p. 377.

grandement le processus législatif. L'exercice d'une profession soumis à l'obtention d'un certificat de capacité peut constituer une restriction à la liberté du commerce et de l'industrie. Cependant, l'art. 33 al. 1 de la Constitution, permettant aux cantons de déterminer souverainement s'ils désirent des preuves de capacités de leurs médecins, rend cette restriction compatible avec la Constitution⁸¹⁰.

La Loi fédérale du 19 décembre 1877 concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse⁸¹¹ entre en vigueur le 15 avril 1878. Il s'agit du premier texte fédéral qui réglemente l'exercice des professions médicales. Il n'est abrogé qu'en 2006 par la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires⁸¹².

A) *Genèse et projet de loi*

Ziegler⁸¹³ se fait confier par le Département fédéral de l'intérieur le soin de rédiger le projet de loi⁸¹⁴. Accaparé par sa fonction de médecin en chef de l'Armée fédérale, il doit rapidement renoncer et c'est finalement

810 AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse, op. cit.*, vol 2, pp. 672-674, n° 1881-1887.

811 *Recueil officiel du droit fédéral*, 3 364.

812 « Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd) du 23 juin 2006 », in *Recueil officiel du droit fédéral*, 2007 4031.

813 Franz Adolf Ziegler (1833-1899) naît à Berne. Il y étudie la médecine et y obtient son doctorat en 1857. Après un perfectionnement à l'étranger il devient privat-docent à l'Université de Berne en 1863, puis secrétaire du Conseil de santé bernois. Il occupe également le rang de médecin-chef de l'Armée fédérale de 1876 à 1899, et travaille à l'élaboration de la législation sanitaire militaire. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 13, p. 687 ; « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets tenue à Berne dans la salle du Conseil des États, le 2 décembre 1867 à 4 heures du soir, sous la présidence de Monsieur le Conseiller fédéral Dr. Schenk, chef du Département fédéral de l'intérieur », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#196.

814 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 820.

Müller⁸¹⁵ qui se voit attribuer cette tâche en septembre 1876⁸¹⁶. Il s'attelle à résumer les opinions des cantons quant à l'interprétation à donner à l'art. 33 al. 2 de la Constitution dans l'élaboration de la Loi fédérale sur l'exercice des professions médicales. Ces données tiennent en quatre propositions⁸¹⁷.

En premier lieu, seules les quatre facultés de médecine suisses⁸¹⁸ doivent être compétentes pour la délivrance de certificats d'examens. Cette proposition émane principalement de Bâle et est suivie par Genève. Deuxièmement, en se basant sur le concordat de 1867, la Confédération rédigerait un règlement pour les examens et des commissions d'examens seraient placées dans les quatre villes ayant une faculté de médecine. Cette proposition, de loin la plus populaire, est soutenue par les cantons de Zurich, St-Gall, Neuchâtel, Genève, Appenzell Rhodes-Extérieures, Bâle Campagne, Schaffhouse et Uri. La troisième suggestion serait simplement de muter le concordat de 1867 en loi fédérale en prenant soin d'ajouter la faculté de Genève⁸¹⁹ comme siège compétent en matière d'examens. Cette proposition n'est soutenue que par Bâle-Ville et Appenzell Rhodes-Extérieures. Quatrièmement, les cantons d'Argovie et du Tessin aimeraient que la Confédération se borne à prescrire un minimum requis pour les examens des branches médicales et que les cantons rédigent leurs règlements en conséquence. Le rôle de l'autorité centrale se limiterait alors à vérifier que les cantons respectent ces prescriptions

815 Fritz (né Carl Friedrich) Müller (1834-1895) est un médecin bâlois. Il devient membre du Grand Conseil de 1867 et y demeure jusqu'en 1892. Élu Membre du Petit Conseil en 1872 avec la responsabilité du système sanitaire, fonction qu'il occupe jusqu'en 1875. Sterberegister des Zivilstandsamts, in Archives cantonales de Bâle-Ville, Zivilstand N 1.20 (1895), n° 378 ; Basler Volksblatt du 13 mars 1895. Ces documents nous ont été aimablement fournis par Krishna Das Steinhäuser des Archives de Bâle-Ville que nous tenons à remercier.

816 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 820.

817 *Ibid.*, p. 821.

818 Bâle, Berne, Genève, Zurich.

819 La faculté de médecine de Genève ouvre ses portes en 1876. Sur ce sujet, voir : RIEDER, P., *Anatomie d'une institution médicale, la faculté de médecine de Genève (1876-1920)*, *op. cit.*, 391 p.

minimales. Lucerne, Zoug, Soleure et les Grisons se disent quant à eux généralement satisfaits de la situation apportée par le concordat de 1867. De ces quatre propositions, le Conseil fédéral explique dans son message que seule la deuxième est acceptable⁸²⁰.

L'avant-projet rédigé par Müller ainsi que son rapport sont communiqués aux gouvernements cantonaux, aux facultés de médecine, aux universités suisses ainsi qu'à des praticiens⁸²¹. Le Département fédéral de l'intérieur nomme également une commission consultative qui modifie le projet de Müller avant de le soumettre au Conseil fédéral⁸²².

L'art. 33 de la Constitution sur lequel cette loi est basée mentionne comme nous l'avons vu les professions libérales. Le Conseil fédéral explique que la raison pour laquelle cette loi ne concerne que les professions médicales est que la réglementation de ce domaine est d'une part la plus pressante, et de l'autre celle sur laquelle les opinions exprimées sont les plus « arrêtées »⁸²³.

Dans ce message, le Conseil fédéral maintient pour les cantons le droit d'autoriser le libre exercice de la médecine. Il explique que les examens cantonaux seront abolis au profit d'un examen fédéral, mais que les cantons ne souhaitant pas soumettre l'exercice de ces professions à un titre peuvent le faire⁸²⁴. La Loi de 1877 permet aux médecins suisses de faire reconnaître leur formation dans l'ensemble de la Confédération, mais n'a pas pour vocation d'interdire le libre exercice de la médecine. Cela signifie en pratique que si les cantons le souhaitent, ils peuvent autoriser quiconque à prodiguer des soins, qu'il ait été formé ou non. S'il leur est

820 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 822-823.

821 *Ibid.*, pp. 821-822.

822 *Ibid.*, p. 822.

823 La question du libre établissement des juristes n'a notamment pas été discutée avec la même intensité, et n'est pas jugée assez mûre par le Conseil fédéral pour être traitée en même temps que celle qui concerne le personnel médical. *Ibid.*, p. 819.

824 *Ibid.*, p. 818.

loisible de maintenir libre l'accès aux professions médicales, les cantons ne sont pas autorisés à établir des examens plus stricts que ceux prévus par la Confédération⁸²⁵.

B) Contenu

La Loi fédérale de 1877 garantit à toute personne ayant obtenu un brevet fédéral la possibilité d'exercer dans l'ensemble de la Suisse⁸²⁶. Cependant, les personnes bénéficiant d'une autorisation de leur canton, ou selon le concordat de 1867, reçue avant l'entrée en vigueur de la loi ont le droit de pratiquer dans l'ensemble de la Confédération (art. 1 let. b). Les sociétés de médecins et de pharmaciens consultées durant l'élaboration de la loi estiment que cette disposition devrait être complétée par l'ajout d'exigences supplémentaires, comme une expérience professionnelle de plusieurs années, ou simplement la reconnaissance uniquement des diplômes délivrés dans le cadre du concordat de 1867, ou du moins émanant des cantons ayant des exigences similaires. Le Conseil fédéral

825 SPINNER, J. R., *Ärztliches Recht, Unter besonderer Berücksichtigung des deutschen, schweizerischen, österreichischen und französischen Rechts*, op. cit., p. 14.

826 Art. 1 : « Sont autorisés à exercer librement leur profession dans toute l'étendue de la Confédération :

a. les médecins, pharmaciens et vétérinaires qui, conformément aux dispositions de la présente loi, ont obtenu un diplôme fédéral ;

b. les personnes vouées auxdites professions, qui, avant l'époque de l'entrée en vigueur de cette loi, ont obtenu un diplôme du concordat du 2 août 1867 ou, à la suite d'un examen cantonal, une patente les autorisant sans aucune restriction à pratiquer dans le Canton qui l'a délivrée ;

c. les personnes vouées à ces professions, qui, à la suite d'un examen d'État subi dans un État étranger, ont obtenu un diplôme les autorisant sans aucune restriction à pratiquer dans le territoire de cet État, - pour autant que la réciprocité est stipulée par un traité. Dans les cas exceptionnels, c'est à l'autorité chargée de la surveillance qu'il appartient de décider, au vu des pièces produites, à quelles conditions le diplôme sera accordé ;

d. tous les professeurs des universités suisses ou des écoles spéciales chargés d'y enseigner les branches relatives à ces professions ».

rejette ces conclusions estimant que la Confédération ne doit pas porter atteinte à l'art. 5 des mesures transitoires de la Constitution de 1874⁸²⁷.

Les mesures transitoires prévues à l'art. 1 let. b de la Loi de 1877 diffèrent de celles que l'on retrouve dans la Constitution fédérale, ce qui engendre une situation compliquée. Pour schématiser, nous pouvons la résumer ainsi : l'art. 5 des mesures transitoires de la Constitution de 1874 permet, tant qu'une loi fédérale n'est pas en vigueur, aux personnes ayant reçu une autorisation d'exercer leur profession médicale par le biais d'une autorité cantonale ou selon le concordat médical de 1867, de travailler dans toute la Confédération. L'entrée en vigueur de la loi de 1877 fait tomber en désuétude cette disposition transitoire. Les cantons conservent selon l'art. 33 de la Constitution le droit de déterminer s'ils estiment nécessaire que les médecins soient qualifiés ou non sur leur territoire, mais les autorisations qu'ils délivrent ne valent pas sur l'ensemble de la Confédération. La Loi fédérale de 1877, entrée en vigueur le 15 avril 1878, prévoit à son art. 1 let b que les professionnels de l'art de guérir qui exerçaient avant son entrée en vigueur peuvent continuer à le faire dans toute la Confédération s'ils sont titulaires du diplôme du concordat ou s'ils ont obtenu une autorisation cantonale après avoir subi un examen. La notion d'examen cantonal ne figure pas dans les mesures transitoires de la Constitution. Ainsi, les médecins autorisés par une autorité cantonale à exercer avant l'entrée en vigueur de la loi, mais qui n'ont pas passé d'examen ne peuvent pas obtenir le droit de pratiquer dans toute la Confédération. Cela est notamment le cas dans le canton du Tessin, où un titre universitaire est exigé pour la pratique médicale, mais sans qu'il ne soit nécessaire d'y passer d'examens. Ainsi, en 1879, le Conseil fédéral explique qu'il est conforme au droit en vigueur de refuser à un médecin breveté au Tessin le droit de pratiquer dans tout le pays. En effet, la Loi

827 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 826-827.

de 1877 ayant été introduite, ce médecin ne peut plus invoquer l'art. 5 des mesures transitoires de la Constitution⁸²⁸.

L'art. 1 de la Loi fédérale de 1877 donne donc une liste de conditions qui, si elles sont remplies, ne permettent plus aux cantons de refuser à une personne la pratique de son métier dans leur territoire. Cependant, interprétée négativement, cette disposition n'impose pas aux cantons de conditions minimales pour autoriser l'exercice des professions médicales. Ceci est conforme à l'art. 33 al. 1 de la Constitution qui prévoit que les cantons « peuvent » mais ne sont pas tenus d'exiger des conditions strictes à l'exercice des professions médicales sur leur territoire. Les professions de dentiste, d'orthopédiste et de sage-femme sont exclues volontairement. Ces professions, dont l'apprentissage peut se faire rapidement, ne rentrent selon le Conseil fédéral pas dans la catégorie des professions libérales⁸²⁹.

La réciprocité automatique⁸³⁰, permettant aux praticiens étrangers d'exercer en Suisse si les Suisses bénéficient du même droit dans leur pays, est écartée. Celle-ci doit désormais être prévue par traité (art. 1 let. c), ce qui rend cette mention inutile. En effet, la Suisse applique la conception moniste du droit international depuis 1848⁸³¹. Une notion prévue dans un traité international qu'elle a ratifié fait donc automatiquement partie de son ordre juridique et n'a pas besoin d'être confirmée dans une loi fédérale.

Tant qu'il n'existe pas de règlement fédéral pour les examens permettant d'accéder aux professions médicales, la Loi de 1877 n'a en pratique

828 « Message du Conseil fédéral à la haute Assemblée fédérale concernant le recours de Ferdinand Abt, de Hermetschwyl, docteur en médecine, à Bünzen (Argovie), au sujet de l'exercice de la médecine, du 15 avril 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 I 776.

829 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 826.

830 Cette question a déjà été soulevée lors de l'élaboration du concordat médical de 1867.

831 AUER, Andreas; MALINVERNI, Giorgio; HOTTELIER, Michel, *Droit constitutionnel suisse*, Berne, Stämpfli, 2013, 3^e éd., vol. 1, pp. 455-456, n° 1343.

qu'un but idéal, même si une autorité de surveillance, appelée Comité directeur est instituée⁸³². L'unique disposition transitoire⁸³³ de ce texte permet ainsi au Conseil fédéral, tant qu'il n'existe pas de règlement fédéral, d'appliquer à sa discrétion les dispositions légales en vigueur, y compris les règlements cantonaux. Cela signifie que la Loi de 1877 permet au Conseil fédéral de maintenir le libre exercice de la médecine en faveur duquel il s'est déjà prononcé comme nous l'avons vu. L'art. 33 de la Constitution demeure inchangé jusqu'à la révision totale de 1999, laissant ainsi durant tout le XX^e siècle aux cantons le pouvoir de déterminer si la pratique de l'art de guérir nécessite un diplôme ou non⁸³⁴. La Loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LP-Méd), qui abroge par son art. 61 la Loi de 1877, se base sur l'art. 95 al. 1 de la Constitution fédérale de 1999. Cette disposition permet à la Confédération de légiférer sur « l'exercice des activités économiques lucratives privées ». Notre constitution actuelle interdit aux cantons, comme ce fut le cas dans la précédente, de refuser à un praticien au bénéfice d'un diplôme fédéral le droit d'exercer⁸³⁵. Il n'y figure cependant pas d'obligation d'exiger ce titre. Cela ressort de la LPMéd, dont l'un des buts est

832 Art. 3 : « Une autorité spéciale (Comité directeur), nommée par le Conseil fédéral, vérifie les titres des candidats, surveille les examens et veille à l'égalité complète dans la manière de procéder.

Chaque année le Comité directeur fait rapport et présente ses comptes au Conseil fédéral. La direction et l'administration de tout ce qui concerne les examens sont sous la surveillance du Département fédéral de l'intérieur ».

833 Disposition transitoire : « Jusqu'à l'adoption du règlement fédéral d'examens, le Conseil fédéral est autorisé à choisir les dispositions nécessaires pour l'application de la présente loi, soit dans le concordat touchant le libre établissement du personnel médical suisse, des 22 juillet et 2 août 1867, soit dans le règlement d'examens pour les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires, des 31 janvier et 1^{er} février 1870, soit dans les règlements d'examens des Cantons non concordataires ».

834 Notamment, la loi d'Appenzell Rhodes-Extérieures de 1871 autorisant le libre exercice de la médecine est encore en vigueur au milieu du XX^e siècle. *Urteil vom 19. September 1946 i. S. Gesellschaft Appenzellischer Aerzte beider Rhoden und Dr. Meyer gegen Regierungsrat des Kantons Appenzell A. -Rh.*, Arrêt du Tribunal fédéral, 72 I 178.

835 Art. 95 al. 2 de la Constitution de 1999 : « [La Confédération] veille à créer un espace économique suisse unique. Elle garantit aux personnes qui justifient d'une formation universitaire ou d'une formation fédérale, cantonale ou reconnue par le canton la possibilité d'exercer leur profession dans toute la Suisse ».

de fixer « les exigences auxquelles doivent répondre la formation universitaire et la formation postgrade » (art. 1 al. 1 let. a). Selon cette loi, les professions de médecin, dentiste, chiropraticien, pharmacien et vétérinaire sont considérées comme des professions médicales universitaires (art. 2) et il existe pour chacune d'elles un diplôme fédéral (art. 5 al. 1) obtenu après la réussite d'un examen fédéral (art. 14 al. 1).

C) *Règlement sur les examens du 2 juillet 1880*

La Loi de 1877, contrairement au concordat de 1867, n'est pas complétée dès son entrée en vigueur par un règlement qui en précise et en développe le contenu. Le texte de cette loi est bref, et cela est fait à dessein. Il est admis lors de son élaboration que son règlement doit compléter avec plus de détails les principes qu'elle consacre. Un règlement est plus simple à modifier⁸³⁶.

La rédaction d'un règlement d'examens est certes prévue par la loi⁸³⁷. En attendant son entrée en vigueur, le Conseil fédéral, sur la base de l'autorisation qui lui est accordée selon la mesure transitoire que nous avons vue, choisit essentiellement le règlement concordataire pour appliquer la Loi de 1877⁸³⁸. La Confédération prend en charge la direction des examens médicaux à partir du mois d'avril 1878, sur la base de cette mesure

836 « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 824.

837 Art. 6 : « Par une ordonnance d'exécution (règlement d'examens), le Conseil fédéral règlera :

- a. l'organisation des Commissions d'examen, leurs indemnités et la marche des examens ;
- b. les connaissances scientifiques requises des aspirants ;
- c. la finance d'examen.

La sanction de l'Assemblée fédérale est réservée au règlement d'examens ».

838 « Arrêté du Conseil fédéral concernant l'exécution de la loi fédérale du 19 décembre 1874 [sic !] sur l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire du 5 avril 1878 », in *Feuille fédérale*, 1878 I 461.

transitoire⁸³⁹, et un règlement fédéral⁸⁴⁰ entre finalement en vigueur le 1^{er} janvier 1881, laissant désormais la question à la Confédération. Ce règlement institue le premier diplôme fédéral pour l'exercice des professions médicales (art. 33).

La reconnaissance uniforme des compétences médicales est ainsi acquise pour la première fois au sein de la Confédération, à la suite de 75 années de tentatives. Les désirs animant les protagonistes de cette reconnaissance mutuelle n'ont que peu évolué avec le temps et il est intéressant de relever que la possibilité de faire bénéficier pleinement les médecins de la liberté d'établissement aura été un facteur plus déterminant que la protection de la santé publique.

Conclusion

L'uniformisation de la législation sur les professions médicales offre une excellente illustration du fédéralisme helvétique. Les cantons, attachés à leur souveraineté, ne cèdent que rarement de leur plein gré des compétences à la Confédération. Ils se trouvent cependant contraints de le faire dans des situations urgentes et d'intérêt public, principalement dans le cas d'épidémies. Cette souveraineté cantonale a également limité certaines libertés consacrées par les constitutions fédérales de 1848 et 1874, notamment la liberté d'établissement, qui perdait ainsi son sens en ce qui concerne le personnel médical parce qu'il est peu intéressant pour un médecin de s'établir dans un autre canton que celui où il est domicilié s'il ne peut y exercer sa profession.

839 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1879 », in *Feuille fédérale*, 1880 II 32.

840 *Règlement pour les examens de médecine fédéraux du 2 juillet 1880*, in *Recueil officiel du droit fédéral nouvelle série*, V 101.

Il aura ainsi fallu plus de 75 années pour qu'entre en vigueur un texte à peine plus évolué que celui que Rahn avait proposé alors que la Suisse était un État unitaire. Le problème n'est pas nouveau, et les arguments à son sujet sont restés constants au fil du XIX^e siècle. Ce sont des questions de souveraineté cantonale qui ont ralenti l'aboutissement d'une réglementation fédérale. En matière d'uniformisation, c'est indiscutablement au sein de l'armée que les avancées majeures ont été réalisées. Nous pouvons à ce sujet rappeler qu'au milieu du XIX^e siècle, alors que l'armée compte en son sein des médecins dont les grades et les fonctions sont définis, il n'existe dans le civil qu'un médecin de lazaret qui « doit faire de son mieux ». L'apport cantonal dans l'aboutissement de la législation fédérale n'est cependant pas à sous-estimer. Même si une question d'intérêts professionnels, à savoir la libre circulation des médecins, est à l'origine de la réunion de certains cantons, la préparation du concordat intercantonal a indiscutablement ouvert la voie à la Loi de 1877. Les nombreuses conférences intercantionales sur le sujet ont permis de régler certaines questions, dont la reconnaissance mutuelle des titres cantonaux, et le législateur fédéral en a grandement bénéficié.

Le libre exercice de la médecine, que le législateur de la République helvétique cherchait à abolir pour la protection de la santé publique et la lutte contre le charlatanisme, est maintenu dans la législation fédérale et même soutenu par le Conseil fédéral. Les dispositions constitutionnelles fédérales laissent les cantons libres de déterminer leur politique en matière d'exercice des professions médicales et certains d'entre eux choisissent de maintenir une liberté complète sur ce domaine.

La question de la vente des médicaments, également soulevée depuis la République helvétique, ne jouit d'aucun effort législatif centralisateur avant que la Suisse ne devienne un État fédéral. Il est utile d'avoir suivi l'évolution de la législation sur l'exercice des professions médicales pour comprendre la lenteur du processus et la progression des menta-

lités. La création d'un diplôme fédéral pour les professions de médecin, chirurgien et pharmacien, et même l'adoption du concordat intercantonal auront un impact sur la préparation de textes législatifs en matière de produits thérapeutiques, même si ces derniers, comme nous le verrons, n'aboutiront pas.

Quatrième partie

Les efforts législatifs
spécifiques aux
médicaments dès la
seconde moitié du XIX^e
siècle

Introduction

Avant le développement en Suisse de l'industrie chimique⁸⁴¹, l'économie de l'Ancien Régime reposait sur l'agriculture et l'industrie⁸⁴². La révolution industrielle apporte des machines et des fabriques, et déplace les productions vers les villes⁸⁴³. On peut considérer que les débuts de l'industrie pharmaceutique datent des années 1880 aux États-Unis comme en Europe⁸⁴⁴. Bien que des progrès importants aient été effectués auparavant, on peut admettre que la chimie n'a pris sa place dans l'industrie qu'à partir de la seconde moitié du XIX^e siècle⁸⁴⁵.

L'industrie pharmaceutique telle qu'on la conçoit aujourd'hui s'est principalement développée au XX^e siècle, provenant des filiales de sociétés plus anciennes qui œuvraient dans des secteurs commerciaux différents⁸⁴⁶. Avant cela, c'étaient principalement des remèdes simples que l'on trouvait sur le marché⁸⁴⁷. Ainsi, la plupart des sociétés pharmaceutiques suisses proviennent de fabricants de produits chimiques et de co-

841 ANDREY, G., « La quête d'un État national (1798-1848) », *op. cit.*, p. 515.

842 CAPITANI, F. de, « Vie et mort de l'Ancien Régime (1648-1815) », *op. cit.*, p. 441.

843 *Ibid.*

844 CHANDLER, Alfred D. Jr, *Shaping the industrial century, The remarkable story of the evolution of the modern chemical and pharmaceutical industries*, Cambridge MA, Harvard University Press, 2009, p. 4.

845 STUCKI, Lorenz, *L'empire occulte : les secrets de la puissance helvétique*, Paris, Éditions Robert Laffont, 1970, p. 257.

846 LEVINSON, Charles, *Les trusts du médicament*, Paris, Seuil, 1974, p. 12.

847 LUTHY, Patricia, *Enregistrement et contrôle des médicaments sur les marchés des produits pharmaceutiques suisse et européen*, Lausanne, Payot, 1993, p. 6.

lorants. Ces entreprises réalisèrent des profits importants qui leur permirent d'investir dans la recherche⁸⁴⁸.

Dès la seconde moitié du XIX^e siècle, l'industrie des colorants devient très importante en Suisse, et surtout à Bâle⁸⁴⁹. Mais la tendance de cette industrie va progressivement muter au fil des découvertes rendues possibles par le développement de la chimie. Ainsi commencent à se développer des engrais chimiques, de nouvelles matières synthétiques et des médicaments⁸⁵⁰. Entre 1860 et 1880, le chimiste anglais Perkin isole le dérivé mauve de l'aniline. C'est ainsi que débute la synthèse d'autres colorants. L'industrie textile ainsi que les relations entre industriels et universitaires s'en retrouvent bouleversés⁸⁵¹. On peut rapidement constater un décalage entre l'application de la chimie à des fins industrielles et son enseignement académique. L'enseignement académique de la chimie gravite essentiellement autour de notions purement théoriques, sans s'intéresser particulièrement à son application pratique. L'industrie chimique recrute donc principalement des chimistes formés à l'École polytechnique fédérale de Zurich ou dans les universités situées hors de Suisse, principalement en Allemagne⁸⁵².

Il est utile de noter que jusqu'en 1887, la Suisse n'a pas de législation sur les brevets d'invention⁸⁵³, et que jusqu'en 1907, le champ de la protection

848 LEVINSON, C., *Les trusts du médicament*, op. cit., pp. 12-13.

849 FREY, Anne, *Aspects industriels du médicament en Suisse, étude comparative triangulaire France et CEE*, Paris, Université Paris Sud, 1980, p.6.

850 STUCKI, L., *L'empire occulte : les secrets de la puissance helvétique*, op. cit., p. 272.

851 GAUDILLIERE, Jean-Paul, « L'industrialisation du médicament : une histoire de pratiques entre sciences, techniques, droit et médecine », in *Gesnerus*, H.R. Sauerländer, Aarau, vol. 64, p. 98.

852 STUCKI, L., *L'empire occulte : les secrets de la puissance helvétique*, op. cit., p. 264.

853 Cette affirmation peut être légèrement nuancée par un élan législatif entrepris durant la République helvétique. En effet, en 1800, Marc-Antoine Pellis (1753-1809) ouvre à St-Gall une compagnie spécialisée dans le filage de coton. Dans le cadre de son exploitation, il fait appel à des ingénieurs anglais pour qu'ils construisent des machines de filature similaires à celles que l'Angleterre connaît déjà. Cela ouvre la Suisse à un nouveau type d'industrie qui se développe rapidement. Jusque-là, les cantons tirant leurs ressources de l'industrie textile devaient acheter leur filature en Angleterre. À

industrielle ne couvre pas la chimie. Les fabricants suisses de colorants ayant choisi de s'engager dans la fabrication de médicaments exploitent donc des recettes connues, provenant en général de découvertes faites hors du pays⁸⁵⁴ ou encore publiées dans la Pharmacopée helvétique dès son entrée en vigueur⁸⁵⁵. Leur succès poussera ces entreprises à investir dans la recherche⁸⁵⁶. La centralisation de la législation en matière de produits thérapeutiques ne touche pas à ces questions. Ainsi, le développement législatif entrepris durant le XIX^e siècle pour régler les produits thérapeutiques ne subit pas une influence importante de la part de l'industrie. Ce sont principalement les pharmaciens qui cherchent à défendre leur commerce qui sont les plus motivés à établir un contrôle sur leur vente et leur publicité.

À la fin du XIX^e siècle, la profession de pharmacien subit d'importantes mutations dues à l'industrialisation de la fabrication des médicaments.

cet égard, il demande au gouvernement helvétique certaines faveurs pour assurer la prospérité de son entreprise. Il souhaite d'abord obtenir une exonération d'impôts, puis un droit exclusif de construire des machines de filature en Helvétie pour un certain nombre d'années. Le Conseil exécutif charge alors le 24 mars 1801 le Conseil législatif de mettre en place une loi accordant des patentes de privilèges, ainsi que des brevets d'invention. Celui-ci s'exécute et rédige la loi du 25 avril 1801 sur les patentes d'industrie. Son art. 1 énonce l'étendue de la protection accordée : « Chaque citoyen qui invente ou introduit de l'étranger en Helvétie, une nouvelle branche d'industrie essentielle, ou qui la perfectionne et la met en activité dans le pays, a le droit de demander une patente, par laquelle il obtient l'usage exclusif de la nouvelle industrie pendant un espace de temps, qui ne peut durer au-delà de sept ans, ni moins d'un an ». Le titulaire d'une telle patente doit cependant s'engager à former des artisans qui pourront reprendre l'industrie à son échéance (art. 2). Un arrêté du 23 mai 1801 accorde ainsi diverses patentes exclusives dont la durée varie entre trois et sept ans. Ces patentes sont cependant remises en questions quand la Suisse connaît à nouveau un régime confédéral. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse*, op. cit., vol. 1, p. 9, n° 16 ; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op.cit., vol. 5, p. 240 ; « Patentes d'industrie accordées à la Compagnie des filatures anglaises à St. Gall, & à Messieurs John Heywood & James Longworth, artistes Anglais, du 23 mai 1801 », in *Recueil helvétique*, tome 5, pp. 375-393 ; Recès de la Diète : « Filatures de coton à St. Gall, 14 juillet 1803 », in *Archives cantonales vaudoises*, J 1, p. 118 ; « Séance du Conseil législatif du 16 mars 1801 », in *Journal helvétique*, Lausanne, Henri Vincent, n° 49, dimanche 29 mars 1801.

854 STUCKI, L., *L'empire occulte : les secrets de la puissance helvétique*, op. cit., p. 272.

855 « Les industries chimiques à l'Exposition nationale suisse à Genève », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1898, vol. 36, n° 39, pp. 440-442.

856 *Ibid.*, p. 441.

Les pharmaciens ne préparent que rarement des recettes sur la base de produits chimiques, ou ne le font que pour la formation de leurs apprentis.

Les produits thérapeutiques sont généralement laissés de côté dans les projets législatifs de la Confédération jusqu'à la seconde moitié du XIX^e siècle. Durant la période que nous avons couverte jusqu'ici, aucune disposition réellement contraignante n'avait réglementé la fabrication ou le commerce des médicaments. Seul Rahn, sous l'État unitaire de 1798, avait émis des recommandations qui n'aboutirent cependant pas. Ainsi, les médicaments échappent à tout contrôle national. Cet état de fait a pour conséquence de réduire les effets de la législation médicale, car s'il existe des règles sur l'exercice de la médecine, il n'en va pas de même pour toutes les personnes qui vendent ou produisent des produits thérapeutiques. Les individus peuvent ainsi se procurer toutes sortes de substances médicamenteuses et se les faire recommander et vendre par des personnes non habilitées à administrer des soins.

Ce domaine, pourtant tributaire du développement fastidieux qu'a connu la législation sur l'exercice de la médecine, va rester cantonal jusqu'en 2002. Nous allons, dans les pages qui suivent, clarifier les raisons qui ont maintenu les produits thérapeutiques hors du contrôle de la Confédération. Si aucun texte n'est entré en vigueur, plusieurs démarches centralisatrices ont été entreprises.

L'un des moteurs principaux de l'élaboration d'une réglementation sur les produits thérapeutiques découle principalement de la liberté de la presse. En effet, on retrouve une abondante publicité pour les remèdes secrets à la dernière page de nombreux journaux, ce qui permet à cette industrie de prospérer. Cependant, même si la vente de tels produits est souvent dénoncée et même interdite, sans succès, dans des législations cantonales, elle n'est pas le fait exclusif des charlatans. Le peuple se laisse

séduire par la réclame pour les remèdes secrets et les médecins se trouvent parfois contraints d'en prescrire à la demande de leurs patients⁸⁵⁷. De plus, les pharmaciens, dont certains sont producteurs de remèdes secrets, ne souhaitent pas les faire interdire. Ce qu'ils cherchent avant tout, c'est de pouvoir exclusivement faire commerce des médicaments en général, en excluant principalement les médecins. Ainsi, bien que le contrôle des médicaments repose sur un intérêt public, il n'émane pas d'un désir populaire.

Si concordats intercantonaux et lois fédérales échouent en matière de contrôle sur les médicaments, un ouvrage unifié paraît pour la préparation des médicaments : la Pharmacopée helvétique. Ce recueil, dont la dernière édition est encore en vigueur en Suisse, est le fruit du labeur de la Société suisse des pharmaciens et parvient à unir toute la Suisse après avoir dans un premier temps été accepté par l'Armée fédérale. Nous accorderons à cet ouvrage une attention particulière.

Chapitre 1 : La Pharmacopée helvétique

La centralisation en matière de médicaments débute en Suisse avec la Pharmacopée helvétique. La Loi fédérale sur les produits thérapeutiques actuelle⁸⁵⁸ définit la « pharmacopée » à son art. 4 al. 1 let. g comme « un recueil de prescriptions relatives à la qualité des médicaments, des excipients et de certains dispositifs médicaux ». Cette définition n'a que peu évolué et correspond ainsi à ce qui est entendu au XIX^e siècle. De ma-

857 Lors du discours d'ouverture de la Société de médecine de la Suisse romande du 29 juillet 1869, le président encourage les médecins à résister à de telles pratiques. « Séance du 29 juillet 1869, à Genève », in *Bulletin de la Société Médicale de la Suisse Romande*, Lausanne : Société médicale de la Suisse romande, Librairie Rouge [et] Dubois, 1869, n° 8, pp. 227-228.

858 « Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh) du 15 décembre 2000 », in *Recueil officiel du droit fédéral*, 2001 2790.

nière générale, une pharmacopée contient une liste de remèdes et la manière de les préparer⁸⁵⁹. Nous ne traiterons pas du contenu scientifique ni des débats réguliers sur les formules et dosages des produits médicinaux, mais mettrons l'accent sur les communications que la Société suisse des pharmaciens⁸⁶⁰, qui est à l'origine de ce projet⁸⁶¹, a eues avec les diverses sociétés médicales ainsi qu'avec les autorités cantonales et fédérales. Cette démarche nous permettra de comprendre comment la reconnaissance à l'échelon quasi fédéral ne se fait qu'à la troisième édition de cet ouvrage et surtout pourquoi son adoption par la Confédération peut être considérée comme anticonstitutionnelle.

La Société suisse des pharmaciens s'attelle concrètement à ce projet dès 1857⁸⁶². Elle n'a cependant pas les moyens nécessaires à la rédaction d'une

859 Le terme « pharmacopée » peut également désigner l'ensemble des produits thérapeutiques disponibles pour soigner diverses maladies. L'utilisation de ce terme dans ce sens est toutefois beaucoup plus rare. *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, op. cit., pp. 367-368. LABRUDE, Pierre, « La pharmacie et la pharmacopée en Savoie, en Lorraine et en France au XVIII^e siècle : similitudes, différences, particularités », in *Revue Savoisienne*, Annecy, Académie Florimontaine, 2015, 155^e année, p. 114.

860 La Société suisse des pharmaciens (Schweizerischen Apotheker-Vereins) est fondée en 1843 par le pharmacien zurichois Ernst Friedrich Theodor Hübschmann (1801-1869). La revue de cette société, dans laquelle elle publie abondamment des contributions, correspondances et procès-verbaux concernant la rédaction de la Pharmacopée helvétique est répertoriée sous différents titres que nous avons reproduits dans la bibliographie. Pour des raisons de clarté, nous nous y référons ainsi : *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*. MODEL, Corinne, *Von der Farmacopea Ticinese (1844) bis zur Pharmacopoea Helvetica III (1893), ein Beitrag zur Entwicklungsgeschichte der Schweizer Arzneibücher*, Dietikon, Juris Verl, 1996, pp. 52-53.

861 LEDERMANN, François, « Les pharmaciens suisses et la science : une autre histoire de la pharmacie helvétique », in *Anales de la Real Academia de Farmacia*, Madrid, Real Academia de Farmacia, 2000, vol. 66, n° 2, p. 3.

862 La Société suisse des pharmaciens envisage la création d'une pharmacopée qui s'appliquerait à l'ensemble des cantons dès sa formation. Son fondateur, Hübschmann déclare durant la deuxième réunion de la Société en 1845 que la création d'une pharmacopée nationale serait utile. Ce projet évolue cependant lentement et avec peu de succès, à tel point qu'il est même envisagé en 1856 d'en abandonner la préparation, l'idée n'étant pas suffisamment prise au sérieux. LEDERMANN, François, « La farmacia svizzera attorno al 1860 : l'esempio unitario delle farmacopee », in *La scienza e la spada, i farmacisti per l'Unità d'Italia : atti del convegno tenuto a Torino il 9 aprile 2011 in occasione della commemorazione del 150° anno dell'Unità d'Italia*, Belluno, Tipografia Pieve, 2011, p. 133; MODEL, C., *Von der Farmacopea Ticinese (1844) bis zur Pharmacopoea Helvetica III (1893)*, op. cit., pp. 52-53; *Pharmacopoea Helvetica*, Schaffhouse,

pharmacopée complète qui puisse être crédible⁸⁶³. Lors de sa réunion annuelle de 1857, qui est tenue à Baden, la Société suisse des pharmaciens confie à Roder⁸⁶⁴ la rédaction de son projet de Pharmacopée helvétique⁸⁶⁵. Une circulaire est envoyée aux cantons par la Société suisse des pharmaciens le 4 juillet 1857⁸⁶⁶. Celle-ci ne contient pas le texte complet, mais seulement un fragment élaboré en allemand dans le but de connaître l'opinion des cantons. Certains d'entre eux, comme le Valais et Berne, déclarent alors que l'extrait n'est pas suffisant pour leur permettre de se faire une idée réelle de l'ampleur du projet⁸⁶⁷. Le Département de l'intérieur du canton du Valais propose à la Société suisse des pharmaciens de prendre l'ouvrage bernois intitulé *Pharmacopoea Bernensis tentamen*⁸⁶⁸

Officina Brodtmanniana, 1865, p. III ; « Unmassgebliche Gedanken über die Pharmacopöa helvetica », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1856, vol. 1, n° 8, p. 134.

863 « Unmassgebliche Gedanken über die Pharmacopöa helvetica », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1856, vol. 1, n° 8, p. 134.

864 Franz Wilhelm Roder (1811-1863) est un pharmacien originaire de Mergentheim en Allemagne. Il poursuit ses études à Tubingue. Membre de la Société suisse des pharmaciens qu'il préside à plusieurs reprises, il exerce sa profession à Lenzbourg dans le canton d'Argovie lorsqu'il est chargé de rédiger le premier projet de pharmacopée helvétique. *Beiträge zur Württembergischen Apothekengeschichte*, édité par Armin WANKMÜLLER, Tübingen, Wankmüller, 1988, vol. 16, p. 58 ; MODEL, C., *Von der Farmacopea Ticinese (1844) bis zur Pharmacopoea Helvetica III (1893)*, op. cit., p. 53 et p. 64 ; *Verhandlungen der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft*, [lieux divers], Schweizerische naturforschende Gesellschaft, 1863, vol. 47, p. 86 ; Roder, F., « Zur Pharmacopoe-Angelegenheit », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1857, vol. 2, n° 1, p. 11.

865 Roder, F., « Zur Pharmacopoe-Angelegenheit », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1857, vol. 2, n° 1, p. 9.

866 « Le département de l'intérieur du Canton du Valais à Monsieur le Dr. Flückiger, Président du comité des pharmaciens suisses, à Berthoud du 18 décembre 1857 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 2, pp. 26-27.

867 *Ibid.*, p. 26. « Schreiben der bernischen Specialcommission an den Vorstand des schweizerischen Apotheker-Vereins, Bern, am 18. Jenner 1858 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 4, pp. 61-62.

868 « Le département de l'intérieur du Canton du Valais à Monsieur le Dr. Flückiger », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 2, p. 27.

pour en faire la Pharmacopée helvétique⁸⁶⁹. À Glaris, le fragment de la Pharmacopée envoyé n'a même pas été ouvert⁸⁷⁰.

La Société suisse des pharmaciens, par manque de moyens, doit publier son projet par épisodes à un rythme dicté par ses revenus annuels et les financements qu'elle parvient à trouver⁸⁷¹. Elle admet que la qualité du travail sera fortement amoindrie si la rédaction d'une pharmacopée n'est financée que par ses propres moyens⁸⁷². Ainsi, dans le but d'accélérer le

869 Lors de la réunion à Lucerne en 1852 de la Société suisse des pharmaciens, il est envisagé de prendre la *Pharmacopoea Bernensis tentamen*, parue la même année, pour base dans l'élaboration d'une Pharmacopée helvétique. Il est même déjà à ce moment-là décidé de récolter les opinions des membres de la Société pour améliorer le recueil. L'idée de nommer une commission pour la pharmacopée est rejetée. Comme nous l'avons vu, le projet n'avance guère jusqu'en 1857. « 58^{ème} Assemblée annuelle de la Société suisse de pharmacie à Lucerne », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1902, vol. 40, n° 41, p. 471.

870 « Pharmacopœa helvetica », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 9, p. 153.

871 « XVI. Jahresversammlung des schweizerischen Apotheker-vereins in Schwyz den 16. August 1858 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 10, p. 168.

872 *Ibid.*, p. 169.

873 Friedrich August Flückiger (1828-1894) est un pharmacien du Langenthal dans le canton de Berne. Il étudie la chimie à Berlin de 1845 à 1847, fait son apprentissage de pharmacien à Soleure et étudie encore la botanique à Genève en 1850 avant d'obtenir son doctorat en chimie à Heidelberg en 1852. À la demande du gouvernement de Berne, il y dirige la pharmacie d'État dès 1860. Il débute dans l'enseignement universitaire à Berne comme privat-docent en 1861 avant d'y devenir professeur extraordinaire de pharmacie ainsi que de pharmacognosie. Il accède au poste de professeur ordinaire à l'Université de Strasbourg en 1873 et y dirige l'Institut pharmaceutique. Il se retire de l'enseignement en 1892. Auteur de nombreux ouvrages et articles et membre de la Société suisse des pharmaciens qu'il préside de 1858 à 1866, il contribue de manière importante à l'élaboration des deux premières éditions de la Pharmacopée helvétique et est un pionnier de la pharmacognosie. BONTÉ, Frédéric ; KUBALLA, Bernard ; LOBSTEIN, Annelise, « Augustin Delondre et Friedrich August Flückiger : une correspondance inédite, 1868-1869 », in *Revue d'histoire de la pharmacie*, Paris, Société d'histoire de la pharmacie, 2014, n° 381, pp. 39-46 ; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, pp. 123-124 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, p. 39 ; « Ovation à M. le Professeur Flückiger », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1891, vol. 35, n° 29, pp. 282-285 ; « Todesanzeige, Prof. Dr. F. A. Flückiger », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1894, vol. 38, n° 50, p. 501 ; *Handbuch der Pharmakognosie*, édité par A. TSCHIRCH, Leipzig, B. Tauchnitz, 1932, tome 1, vol. 3, pp. 1822-1823 ; LEDERMANN, F., « Les pharmaciens suisses et la science », *op. cit.*, p. 11.

processus, Flückiger⁸⁷³ adresse au conseiller fédéral Furrer⁸⁷⁴ le 28 mai 1858, avec l'accord de la Société suisse des pharmaciens, un courrier afin d'obtenir un soutien financier de la part de la Confédération⁸⁷⁵. La Société suisse des pharmaciens prévoit de demander un financement aux grands cantons tels que Berne et Bâle si la subvention fédérale n'est pas accordée. Bien que ces cantons aient manifesté un intérêt favorable⁸⁷⁶, seul le gouvernement bernois accorde à la Société suisse des pharmaciens la somme de 200 francs⁸⁷⁷.

Après réception de la demande de subvention émanant de Flückiger, Furrer transmet le dossier au Département militaire fédéral, estimant que l'armée pourrait grandement bénéficier de la réalisation de la Pharmacopée helvétique⁸⁷⁸.

La question est également communiquée au Département fédéral de l'intérieur qui à son tour la soumet au département de chimie de l'École polytechnique fédérale pour que ce dernier donne son opinion⁸⁷⁹. Ce département explique alors que la Suisse connaît de grandes différences de langues et de coutumes, et n'a pas de collègue médical permanent. Cela a

874 Jonas Furrer (1805–1861) naît à Winterthour. Il étudie le droit à Zurich, Heidelberg et Gottingue, et exerce la profession d'avocat dès 1828. Il siège à plusieurs reprises au Grand Conseil zurichois entre 1834 et 1848, et obtient son doctorat en droit *honoris causa* en 1838 de l'université de Zurich. Il est membre de la Commission des Sept chargée de régler pacifiquement le Sonderbund. Furrer fait partie du Conseil fédéral de 1848 à 1861 qu'il préside en 1848, 1849, 1852, 1855 et 1858. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, p. 202; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, pp. 340–341.

875 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1858 », in *Feuille fédérale*, 1859 I 533; « XVI. Jahresversammlung des schweizerischen Apotheker-vereins in Schwyz den 16. August 1858 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 10, p. 169.

876 *Ibid.*, p. 169.

877 *Gazette de Lausanne*, 25 septembre 1860, p. 1.

878 « XVI. Jahresversammlung des schweizerischen Apotheker-vereins in Schwyz den 16. August 1858 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 10, p. 169.

879 « Das Departement des Innern der schweiz. Eidgenossenschaft an Tit. Herrn Präsidenten des schweiz. Apothekervereins, den 3. Christmonat 1858 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, p. 78.

pour conséquence que la tâche de rédiger une pharmacopée uniforme en Suisse est particulièrement ardue, même si le pays est petit. Il serait selon lui préférable, avant d'envisager une pharmacopée nationale, de trouver un texte qui mette d'accord les grands cantons. Sur le fragment proposé par la Société suisse des pharmaciens, le département de chimie considère que les travaux effectués sont lacunaires, à un tel point qu'il n'est selon lui pas envisageable de réaliser ce projet. Tout en reconnaissant qu'une pharmacopée uniforme en Suisse est souhaitable, il recommande de prendre pour base une pharmacopée étrangère, afin d'économiser de l'argent et du temps⁸⁸⁰. Aux alentours des années 1860, la majorité des cantons suisses utilise la Pharmacopée prussienne⁸⁸¹.

Le 3 décembre 1858, Pioda, alors à la tête du Département de l'intérieur, répond à Flückiger en se basant sur le rapport du département de chimie de l'École polytechnique. Il lui adresse trois requêtes. Premièrement, il lui demande si la Société suisse des pharmaciens se sent prête à baser ses travaux sur une pharmacopée étrangère. Deuxièmement, il souhaite recevoir tous les papiers concernant le projet de Pharmacopée helvétique qui ont été publiés depuis la demande de subvention. Troisièmement, il désire connaître les démarches effectuées jusqu'à présent par la Société suisse des pharmaciens auprès des cantons⁸⁸².

Dans sa réponse au Département fédéral de l'intérieur du 22 janvier 1859, la Société suisse des pharmaciens, représentée par Flückiger et

880 « Auszug aus dem Gutachten von der Specialconferenz der chemisch-technischen Abtheilung der eidgenössischen polytechnischen Schule, betreffend den Entwurf einer Pharmacopöa helvetica, 28 november 1858 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, pp. 79-80.

881 LEDERMANN, F., « La farmacia svizzera attorno al 1860 : l'esempio unitario delle farmacopee », *op. cit.*, p. 133.

882 « Das Departement des Innern der schweiz. Eidgenossenschaft an Tit. Herrn Präsidenten des schweiz. Apothekervereins, den 3. Christmonat 1858 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, p. 78.

Ringk⁸⁸³, exprime son refus catégorique d'adopter une pharmacopée étrangère et prend soin de développer son opinion sur chacune des remarques soulevées par le Département de l'intérieur, ainsi que par les chimistes de l'École polytechnique fédérale. Selon elle, l'introduction d'une pharmacopée étrangère en Suisse rendrait cette dernière tributaire des décrets étrangers. Si la science est universelle, l'application d'une pharmacopée doit tenir compte des implications locales. Une pharmacopée doit régulièrement être mise à jour pour tenir compte de l'évolution des sciences, et une modification du texte émanant de décrets étrangers ne permet donc pas la prise en compte des particularités régionales de la Suisse⁸⁸⁴. La Société suisse des pharmaciens considère également que les chimistes de l'École polytechnique surestiment les difficultés engendrées par la création d'une Pharmacopée helvétique. Parmi ces difficultés, celle de la langue revient souvent. La Société suisse des pharmaciens souhaite ainsi rédiger son texte en latin, pour qu'il soit accessible à toute la Suisse. Ce n'est que pour des raisons économiques que son premier jet est écrit en langue allemande. Elle remarque de plus que de nombreuses pharmacopées étrangères ne sont pas rédigées en latin⁸⁸⁵, ce qui pose le même problème de langue⁸⁸⁶. De plus, les poids et mesures unifiés en Suisse⁸⁸⁷

883 Carl Emil Ringk von Wildenberg (1818-1882) est un pharmacien originaire de Schaffhouse. Il rejoint la Société suisse des pharmaciens en 1844 et en devient le vice-président en 1854 et 1855. KELLER, Otto, « Karl Emil Ringk von Wildenberg », in *Schaffhauser Biographien, hrsg. vom Historischen Verein des Kantons Schaffhausen*, Thayngen, Karl Augustin, 1981, vol. 4, pp. 236-245.

884 « Der schweizerische Apotheker-Verein an das Tit. Eidgenössische Departement des Innern », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, p. 81. La version datée de ce courrier est disponible in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#182.

885 Parmi les pharmacopées provenant de lieux géographiquement proches de la Suisse, celles de la Prusse et de l'Autriche sont en latin, mais le Wurtemberg, la France et la Belgique ont publié ces textes dans leur propre langue. FLÜCKIGER, A., « Ueber die Pharmacopoea Helvetica », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 13, n° 41, p. 310.

886 « Der schweizerische Apotheker-Verein an das Tit. Eidgenössische Departement des Innern », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, p. 81.

887 La structure confédérale de la Suisse fait que les divers cantons qui la constituent ont eu pendant longtemps des unités de mesures variées. Ces variations engendrent de nombreuses difficultés de conversion. Les subdivisions ne sont pas les mêmes, et

ne sont pas forcément les mêmes que ceux utilisés dans les pharmacopées étrangères. Un grand travail serait nécessaire pour les rendre compatibles à la loi fédérale si elles venaient à être utilisées en Suisse⁸⁸⁸. En l'absence d'un collègue médical permanent, la Société suisse des pharmaciens considère qu'elle est au bénéfice des compétences nécessaires pour exercer une telle fonction, car elle compte en son sein un grand nombre de pharmaciens suisses. Elle invite le Conseil fédéral à y ajouter les experts qu'il estimera nécessaires à l'élaboration d'un texte uniforme. La Société suisse des pharmaciens rappelle que sa compétence est reconnue par la Confédération, notamment par le fait que des hauts fonctionnaires fixent avec elle le prix des médicaments qui sont livrés à l'Armée fédérale⁸⁸⁹. Elle estime également qu'elle est plus expérimentée que quiconque, et que le projet de pharmacopée ne serait réalisable que sous une responsabilité

parfois les mêmes noms d'unités, comme la livre, n'ont pas la même signification au sein de la Confédération. La Loi du 4 août 1801 sur le « système de poids et mesures uniformes, à introduire dans l'Helvétie », instaurant le système métrique français, est promulguée en 1801. Cependant, à l'image de bien d'autres lois de la période de la République helvétique, elle ne connaît pas d'application. À partir de l'Acte de Médiation de 1803, les cantons sont à nouveau souverains. Un Concordat concernant un système uniforme de poids et mesures pour la Confédération du 17 août 1835 prévoit un système hybride, combinant le système métrique à d'anciens usages, permet de réunir douze cantons (Zurich, Berne, Lucerne, Glaris, Zoug, Fribourg, Soleure, Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Schaffhouse, St-Gall, Argovie et Thurgovie). Selon l'art. 37 de la Constitution fédérale de 1848, la Confédération est compétente pour unifier les poids et mesures, en prenant pour base le concordat de 1835. Celle-ci s'exécute et promulgue la Loi sur les poids et mesures du 23 décembre 1851. Ce texte n'est pas accueilli favorablement, notamment par les cantons romands ainsi que par le Tessin, qui donnent leur préférence à l'adoption du système métrique pour des raisons commerciales. Le Bureau fédéral des poids et mesures est fondé en 1862. En 1868, le système métrique est introduit en Suisse de manière facultative (*Recueil officiel*, IX 350). L'art. 40 de la Constitution fédérale de 1874 confie à la Confédération la question des poids et mesures. La Suisse adhère ensuite le 2 juillet 1875 à la Convention relative à l'établissement d'un bureau international des poids et mesures du 20 mai 1875 (*Recueil officiel*, 2 3) qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 1876 et l'est encore de nos jours. La Loi fédérale sur les poids et mesures du 3 juillet 1875 (*Recueil officiel*, I 686) entre en vigueur le 1^{er} janvier 1877 et rend le système métrique effectif en Suisse. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 9, pp. 847-853 et vol. 12, p. 282; *Recueil helvétique*, tome 5, pp. 492-497; *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, pp. 550-555; ROCHAT, Jules, *Système métrique des poids et mesures pour la Confédération Suisse*, Lausanne, Marc Ducloux, 1835, p. 6.

888 « Der schweizerische Apotheker-Verein an das Tit. Eidgenössisches Departement des Innern », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, p. 82.

889 *Ibid.*, p. 81.

unique plutôt que sous diverses commissions. Roder, et avec lui toute la Société suisse des pharmaciens, en est convaincu. Même si le texte qu'elle a soumis est lacunaire, la Société suisse des pharmaciens explique au Département fédéral de l'intérieur qu'elle travaille à éliminer toutes ses insuffisances et insiste sur le fait qu'elle accueillera avec bienveillance des collaborations avec les chimistes de l'École polytechnique ou de l'Armée fédérale⁸⁹⁰.

La Société suisse des pharmaciens soulève encore dans sa réponse la souveraineté cantonale. À teneur de la constitution en vigueur, la Confédération n'est pas compétente pour imposer une pharmacopée unique en Suisse. Elle pourrait cependant le faire sur les affaires fédérales, et notamment dans le cadre de l'armée, ce que la Société suisse des pharmaciens recommande⁸⁹¹. Un soutien de la part de la Confédération pourrait cependant apporter un poids moral important qui pourrait influencer les cantons dans leur décision d'adhérer à un texte central. La Société suisse des pharmaciens a conscience des imperfections de son projet et estime que seul un projet achevé sera sanctionné par les cantons⁸⁹². Elle anticipe même la caducité de son texte, déclarant qu'un projet devant satisfaire toutes les parties concernées n'est pas envisageable, mais qu'il faut plutôt établir un document qui est destiné à évoluer⁸⁹³. Cette société espère ainsi établir une pharmacopée nationale par le biais d'un concordat qui réunirait progressivement tous les cantons sans porter atteinte à leur souveraineté⁸⁹⁴. Dans ses conclusions, la Société suisse des pharmaciens propose ainsi à la Confédération d'adopter la Pharmacopée helvétique pour ses

890 *Ibid.*, p. 82.

891 *Ibid.*, p. 83.

892 Divers cantons se sont exprimés dans ce sens à la Société suisse des pharmaciens, notamment Berne et le Valais, comme nous l'avons vu.

893 « Der schweizerische Apotheker-Verein an das Tit. Eidgenössisches Departement des Innern », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 3, p. 83.

894 *Ibid.*, p. 84.

affaires militaires et lui demande à nouveau de soutenir financièrement ce projet⁸⁹⁵.

Le Conseil fédéral suit attentivement l'évolution du travail de la Société suisse des pharmaciens. Il admet qu'une pharmacopée unique fait défaut en Suisse⁸⁹⁶. Selon lui, à cette époque, seul le canton du Tessin possède sa propre pharmacopée et dans le reste du pays il faut consulter des pharmacopées étrangères qui laissent à désirer⁸⁹⁷. Le propos du Conseil fédéral peut être nuancé, car des pharmacopées sont publiées à Berne et à St-Gall⁸⁹⁸. Le texte st-gallois peut cependant être considéré comme un commentaire de la Pharmacopée prussienne et celui de Berne ne s'impose pas comme ouvrage officiel⁸⁹⁹.

La Confédération ne verse pas de subvention pour ce projet. La Société suisse des pharmaciens poursuit donc la rédaction de sa pharmacopée avec des soutiens financiers privés⁹⁰⁰. Afin de faciliter la tâche de Ro-

895 *Ibid.*, p. 84.

896 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 II 126.

897 Le Conseil fédéral n'explique cependant pas pourquoi il considère que ces ouvrages étrangers sont de qualité insuffisante. « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1859 », in *Feuille fédérale*, 1860 II 126.

898 La *Farmacopea ticinese* ainsi que la *Pharmacopoea Sangallensis* paraissent toutes deux en 1844, alors que la *Pharmacopoeae bernensis tentamen* est publiée en 1852. LEDERMANN, F., « La farmacia svizzera attorno al 1860 : l'esempio unitario delle farmacopoe », *op. cit.*, pp. 132-133 ; LEDERMANN, François, *Bibliographie des ouvrages suisses de pharmacopée*, Zurich, Juris Druck + Verlag, 1984, p. 40, p. 90 et p. 92.

899 LEDERMANN, François, « An account on the Story of the Swiss Pharmacopoeias », in *Le Moniteur des Pharmacies*, 1979, n° 32, pp. 4245-4258.

900 La Société suisse des pharmaciens avait prévu de demander des fonds aux grands cantons comme Berne et Bâle si aucune subvention fédérale ne lui serait octroyée. Ce sont des sociétés médicales de ces deux cantons qui accordent finalement leur soutien, et à celles-ci s'ajoute à cette époque une contribution de l'ancien président de la Société suisse des pharmaciens August Gruner. « XVI. Jahresversammlung des schweizerischen Apotheker-vereins in Schwyz den 16. August 1858 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1858, vol. 3, n° 10, p. 169 ; « Protokoll der XVI. Jahresversammlung des schweizerischen Apothekervereins in Basel, den 6, und 7. Sept. 1859 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 11, p. 233 ; « Die medicinisch-chirurgische Gesellschaft des Cantons Bern an den Tit. Schweizerischen Apotheker-Verein, 1. Oktober 1859 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 4, pp. 92-93.

der, lors de son assemblée annuelle des 6 et 7 septembre 1859, la Société suisse des pharmaciens confie à une commission⁹⁰¹ le soin d'analyser de façon objective la Pharmacopée et de prendre en considération les divers changements proposés par les personnes intéressées⁹⁰², dans le but d'avoir un ouvrage achevé à présenter lors de l'assemblée de 1860⁹⁰³. La Société suisse des pharmaciens demande alors à ses membres de consulter le projet et de le faire connaître au plus grand nombre de personnes qualifiées possible. Il est intéressant de relever que Cornaz, que nous avons évoqué plus haut, saisit cette opportunité pour transmettre à la Société suisse des pharmaciens une série de recommandations sur le texte, ainsi que les projets de concordat sur le libre établissement du personnel médical suisse qu'il suit de près⁹⁰⁴.

Le texte de la Pharmacopée n'est pas terminé dans le délai initialement prévu⁹⁰⁵ et n'est présenté qu'à la réunion de la Société suisse des pharmaciens se tenant les 22 et 23 août 1861 à Genève⁹⁰⁶. La Commission est convaincue de l'imperfection de l'œuvre, mais demande néanmoins aux membres de soutenir et de promouvoir ce texte. La Pharmacopée helvé-

901 Cette commission, aussi appelée Commission de révision (*Revisions-Commission*) est présidée par Studer. Elle est composée de Müller, Hübschmann, Flückiger, Bernoulli et Gastell qui occupe le poste de secrétaire. « Pharmakopöe-Angelegenheit », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 11, p. 254; « Bericht der Revisions-Commission für den Entwurf der schweizer. Pharmacopoe, abgeleht der Versammlung des schweiz. Apotheker-Vereins in Bern durch Herrn Apoth. Studer », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1861, vol. 6, n° 1, p. 26.

902 « Pharmakopöe-Angelegenheit », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1859, vol. 4, n° 11, pp. 253-254.

903 « Bericht der Revisions-Commission für den Entwurf der schweizer. Pharmacopoe », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1861, vol. 6, n° 1, p. 25.

904 *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1860, vol. 5, n° 11, p. 212.

905 Parmi les raisons données par la Commission pour justifier son retard, le plus notable est simplement la difficulté de mettre ses membres d'accord sur le contenu du texte. La Commission admet également que certaines parties de la pharmacopée, comme celle consacrée aux liqueurs et spiritueux, ne sont pas encore rédigées. « Bericht der Revisions-Commission für den Entwurf der schweizer. Pharmacopoe... », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1861, vol. 6, n° 1, pp. 26-27; n° 2, p. 54.

906 « Protocoll der XVIII. Jahresversammlung des schweiz. Apotheker-Vereins in Genf am 22. Und. 23. August 1861 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1861, vol. 6, n° 10, p. 208.

tique n'est encore à ce moment-là rédigée qu'en langue allemande. Un membre de la Société suisse des pharmaciens suggère de soumettre encore une fois le texte aux membres de la Société, ce que la Commission rejette, cette démarche faisant prendre trop de retard aux travaux sans pour autant y apporter quoi que ce soit de constructif. Il est donc décidé le 23 août 1861 que la Pharmacopée sera traduite en latin⁹⁰⁷ et envoyée à l'impression⁹⁰⁸. La Société suisse des pharmaciens trouve par la suite une entente avec une maison d'édition, la Brodtmann'sche Buchhandlung, qui se charge de faire imprimer le livre⁹⁰⁹. La première édition de la Pharmacopée helvétique n'est donc à aucun moment concrètement soutenue par la Confédération⁹¹⁰.

La *Pharmacopoea helvetica* paraît en 1865⁹¹¹. C'est la première pharmacopée nationale officielle⁹¹². Dès sa publication, la Société suisse des pharmaciens convie ses membres à entreprendre toutes les démarches nécessaires pour lui faire obtenir un poids législatif au sein des cantons. Des membres de Berne et de Zurich estiment que leurs cantons ont déjà montré un intérêt pour cet ouvrage et qu'ils devraient l'accepter sans trop

907 Cette traduction est confiée au pharmacien bernois Rudolf Kocher. « Protocoll der XIX. Jahres-Versammlung des schweizerischen Apotheker-Vereins in Solothurn, den 3. & 4. September 1862 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1862, vol. 7, n° 10, p. 216; LEDERMANN, F., « La farmacia svizzera attorno al 1860 : l'esempio unitario delle farmacopoe », *op. cit.*, p. 133; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1862 », in *Feuille fédérale*, 1863 II 320.

908 « Protocoll der XVIII. Jahresversammlung des schweiz. Apotheker-Vereins in Genf am 22. und 23. August 1861 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1861, vol. 6, n° 10, p. 225.

909 « Protokoll der XXI. Jahresversammlung des schweizerischen Apotheker-Vereins in Neuenburg, den 2. und 3. September 1864 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1864, vol. 9, n° 39-40, p. 266.

910 Il est expliqué dans la préface de cet ouvrage qu'aucune aide publique n'a été touchée durant son élaboration. Il ressort de ce que nous avons vu plus haut que seule la somme de 200 francs a été donnée par Berne en soutien de ce projet. *Pharmacopoea Helvetica*, *op. cit.*, p. IV.

911 « Message du Conseil fédéral du 4 mai 1865 à l'appui d'un projet de loi sur la pharmacopée », in *Feuille fédérale*, 1865 II 907.

912 Une pharmacopée bâloise de 1771 portait également le nom de « Pharmacopoea Helvetica ». LEDERMANN, F., *Bibliographie des ouvrages suisses de pharmacopée*, *op. cit.*, pp. 70-72.

de difficultés⁹¹³. Elle est cependant adoptée en premier par Bâle-Ville à partir du 1^{er} octobre 1866⁹¹⁴. Il est de plus pertinent de relever qu'elle est mentionnée dans le règlement d'examens du concordat médical de 1867⁹¹⁵.

Le Département militaire fédéral demande le 6 décembre 1866 que cette pharmacopée soit introduite dans le service de santé de l'Armée fédérale⁹¹⁶ à partir du début de l'année suivante⁹¹⁷. Le Conseil fédéral approuve cette demande et, par arrêté du 24 décembre 1866, fixe l'entrée en vigueur de la *Pharmacopoea helvetica* dans le cadre des affaires militaires fédérales au 1^{er} janvier 1867⁹¹⁸. Les cantons de Fribourg et de St-Gall décident la même date d'introduction de la *Pharmacopoea helve-*

913 « Protokoll der XXII. Jahresversammlung des schweizerischen Apotheker-Vereins in Chur; den 29. und 30. August 1865 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1865, vol. 9, n° 41, p. 304.

914 « Jahresversammlung des Schweizerischen Apothekerverins in Freiburg », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1866, vol. 10, n° 32, pp. 238-239; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1866 », in *Feuille fédérale*, 1867 I 784.

915 § 30 du Règlement d'examens pour les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires des Cantons concordataires de la Suisse de 1867 : « Les examens pratiques se composent de :

- a. Deux préparations pharmaceutiques, effectuées selon les prescriptions de la *Pharmacopoea Helvetica* ou selon celles de toute autre pharmacopée usitée en Suisse ».

916 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1865 », in *Feuille fédérale*, 1866 I 798; *Journal de Genève*, 28 décembre 1866, p. 2.

917 « Das Militärdepartement der Schweizerischen Eidgenossenschaft an den Tit. Hohen Schweizerischen Bundesrath, 6 December 1866 », in *Archives fédérales suisses*, E 87#1000/1166#182.

918 « Das Militärdepartement der schweizerischen Eidgenossenschaft an Herrn Dr. Flückiger, Staatsapotheker in Bern, zu Handen des Schweizerischen Apothekervereins, den 7. Januar 1867 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1867, vol. 11, n° 4, p. 21; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 24 décembre 1866) », in *Feuille fédérale*, 1866 III 400; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 20 février 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 I 220; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1866 », in *Feuille fédérale*, 1867 I 784.

*tica*⁹¹⁹. Une circulaire est ensuite adressée le 7 janvier 1867⁹²⁰ par le Département militaire fédéral aux autorités militaires cantonales pour que celles-ci informent les médecins et les pharmaciens rattachés à l'Armée fédérale qu'ils doivent désormais agir selon les dispositions de la Pharmacopée helvétique pour la prescription, la préparation et la distribution des médicaments⁹²¹. Ainsi, dans les cantons n'ayant pas adopté cet ouvrage, les pharmaciens rattachés à l'Armée fédérale peuvent être amenés à travailler avec deux pharmacopées différentes, dans lesquelles les recettes, les poids et les mesures peuvent varier.

I. **Concordat intercantonal sur la Pharmacopée helvétique (1868)**

Le 15 février 1867, le gouvernement d'Argovie, se basant sur l'introduction de la Pharmacopée helvétique dans le service sanitaire militaire de la Confédération, prie le Conseil fédéral de s'adresser à tous les cantons pour discuter de la rédaction d'un concordat intercantonal basé sur cette pharmacopée ou une autre⁹²². À ce moment-là, le canton d'Argovie n'a pas adopté la Pharmacopée helvétique car sa législation sanitaire est en

919 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1866 », in *Feuille fédérale*, 1867 I 784.

920 « Le Département militaire de la Confédération Suisse aux Autorités militaires des Cantons, le 7 janvier 1867 », in Archives fédérales suisses, E 87#1000/1166#182.

921 Les médecins se chargent de prescrire les produits thérapeutiques et les pharmaciens les préparent et les distribuent. « Das Militärdepartement der schweizerischen Eidgenossenschaft an Herrn Dr. Flückiger, Staatsapotheker in Bern, zu Handen des Schweizerischen Apothekervereins, den 7. Januar 1867 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1867, vol. 11, n° 4, p. 21.

922 « Der Regierungsrath des Kantons Aargau ah den hohen Schweizerischen Bundesrath », in Archives fédérales suisses, E 87#1000/1166#182 ; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 20 février 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 I 220 ; *Journal de Genève*, 22 février 1867, p. 1 ; « Ueber das projectirte Concordat für Einführung einer gemeinsamen Pharmacopöe », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1868, vol. 12, n° 7, p. 41.

cours de modification⁹²³. Le 20 février 1867, le Conseil fédéral demande aux cantons par voie de circulaire s'ils sont favorables à la signature d'un concordat établissant une pharmacopée commune⁹²⁴. La majorité d'entre eux se déclare intéressée par cette idée⁹²⁵ et une autre partie importante a déjà fait entrer en vigueur la *Pharmacopoea helvetica*⁹²⁶. Les cantons de Lucerne, de Schaffhouse et des Grisons souhaitent que la Pharmacopée prussienne soit préférée à celle proposée⁹²⁷. Schwyz et Zurich désirent quant à eux que la *Pharmacopoea helvetica* soit révisée ou remplacée avant qu'il ne soit question de l'adopter⁹²⁸.

Une première conférence intercantonale se tient le 20 décembre 1867 à Berne sous la présidence du conseiller fédéral Schenk⁹²⁹, à laquelle dix-

923 « Procès-verbal de la 25^{ème} session de la Société Suisse de Pharmacie réunie à Olten, les 24 et 25 sept. 1868 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1868, vol. 12, n° 51, p. 390.

924 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 11 décembre 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 III 215.

925 Berne, Uri, Obwald, Glaris, Zoug, Fribourg, Soleure, Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Appenzell Rhodes-Intérieures, Appenzell Rhodes-Extérieures, St-Gall, Grisons, Thurgovie, Valais, Neuchâtel et Genève. Le canton d'Argovie, instigateur de l'idée d'un concordat, est naturellement également en sa faveur. « Conférence en vue d'un concordat pour l'introduction d'une pharmacopée unique tenue à Berne dans la salle du Conseil des États le 20 décembre 1867 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#182, p. 2.

926 En plus de Bâle-Ville, Fribourg et St-Gall, Berne, Glaris, Soleure et Thurgovie ont adopté la Pharmacopée helvétique. *Ibid.*

927 « Circulaire du Conseil fédéral du 11 décembre 1867 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#182; « Conférence en vue d'un concordat pour l'introduction d'une pharmacopée unique [...] le 20 décembre 1867 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#182, pp. 2-3; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 11 décembre 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 III 215.

928 Plus précisément, le canton de Schwyz attend que le canton de Zurich prenne sa décision. « Conférence en vue d'un concordat pour l'introduction d'une pharmacopée unique [...] le 20 décembre 1867 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#182, p. 2; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 11 décembre 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 III 215; *Gazette de Lausanne*, 13 décembre 1867, p. 2.

929 Carl (ou Karl) Schenk (1823-1895) est un homme politique bernois de tendance radicale. Il est nommé pasteur à Laupen en 1848. A l'échelon cantonal, il accède au gouvernement bernois dès 1855. Conseiller aux États de 1857 à 1863, puis Conseiller fédéral de 1863 jusqu'à sa mort, il dirige régulièrement le Département de l'intérieur (1864, 1866-1870, 1872-1873, 1879-1884 et 1886-1895), notamment durant l'élaboration par ce Département du projet de loi fédérale sur l'annonce et la vente des remèdes secrets. Il est également président de la Confédération en 1865, 1871, 1874,

sept cantons sont représentés⁹³⁰. Lors de cette conférence, il est décidé par une majorité de quatorze membres qu'un concordat sera élaboré⁹³¹. Treize cantons se prononcent en faveur de l'utilisation de la Pharmacopée helvétique comme modèle et un seul rejette complètement cette idée. Les trois derniers demandent l'ajournement de la séance⁹³². Le canton de Berne, représenté par Flückiger, s'oppose farouchement à l'introduction d'une pharmacopée étrangère, donnant des arguments similaires à ceux que la Société suisse des pharmaciens avait soulevés lorsque Pioda lui en avait fait la demande⁹³³. La Conférence charge Schenk de nommer une commission pour préparer le texte⁹³⁴. Le 30 janvier 1868, il choisit les membres⁹³⁵ et leur demande de préparer une ébauche de concordat qu'ils présenteront lors de la prochaine réunion des chambres fédérales⁹³⁶. La Commission pour l'élaboration d'un concordat sur la pharmacopée se réunit le 8 avril 1868 à Herzogenbuchsee, puis à Berne le 5 mai de la

1878, 1885 et 1893. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 6, p. 202; *Dictionnaire historique de la Suisse*, op. cit., vol. 11, pp. 205-206.

930 Il s'agit des cantons de Zurich, Berne, Uri, Obwald, Zoug, Fribourg, Soleure, Bâle-Ville, Schaffhouse, Appenzell Rhodes-Intérieures, Appenzell Rhodes-Extérieures, St-Gall, Grisons, Argovie, Thurgovie, Neuchâtel et Genève. « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1868 », in *Feuille fédérale*, 1869 I 832; « Ueber das projectirte Concordat für Einführung einer gemeinsamen Pharmacopöe », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1868, vol. 12, n° 7, p. 41.

931 Le rapport de la Conférence n'indique pas quels sont les cantons qui ne se sont pas prononcés en faveur du concordat. « Conférence en vue d'un concordat pour l'introduction d'une pharmacopée unique [...] le 20 décembre 1867 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#182, p. 6.

932 *Ibid.*, p. 6.

933 *Journal de Genève*, 1^{er} janvier 1868, pp. 1-2.

934 Selon le compte rendu du Conseil fédéral, la Commission aurait été nommée le 20 décembre 1867. « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1868 », in *Feuille fédérale*, 1869 I 832.

935 Il s'agit de Flückiger, de Borel, alors président du Conseil d'État à Neuchâtel, ainsi que de Schwarz, landstatthalter à Aarau. Ce dernier décède peu de temps après et est remplacé par le Dr Ackermann, conseiller d'État à Soleure. « Le Département fédéral de l'Intérieur, le 30 janvier 1868 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#182; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1868 », in *Feuille fédérale*, 1869 I 832.

936 « Ueber das projectirte Concordat für Einführung einer gemeinsamen Pharmacopöe », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1868, vol. 12, n° 7, p. 42.

même année⁹³⁷. Elle soumet par circulaire un rapport aux cantons le 25 juin 1868 et propose d'organiser une nouvelle conférence. Celle-ci a lieu le 7 juillet de la même année et seuls treize cantons s'y font représenter⁹³⁸. Un nouveau projet de concordat est cependant préparé ce jour-là et le 25 août 1868, le Département fédéral de l'intérieur l'adresse aux cantons par circulaire en leur demandant de déclarer s'ils entendent y adhérer⁹³⁹. À la fin de l'année 1868, dix-neuf cantons se prononcent sur leur adhésion au concordat sur la pharmacopée, et seulement neuf d'entre eux se déclarent prêts à le signer. Sans les nommer, le Département de l'intérieur souligne que le refus catégorique de prendre part à ce concordat donné par cinq cantons parmi lesquels figurent certains des plus grands réduit grandement ses chances d'aboutir⁹⁴⁰.

À partir de l'année 1869, la Société suisse des pharmaciens travaille à la préparation d'une nouvelle édition de la Pharmacopée helvétique. Il est alors décidé d'attendre la publication de cet ouvrage pour que la Conférence intercantonale prépare le concordat sur la base du nouveau recueil. La question d'un concordat sur la Pharmacopée helvétique est dès lors suspendue⁹⁴¹ et n'est plus soulevée après la publication de la deuxième édition de la Pharmacopée en 1872⁹⁴². À la différence des affaires concer-

937 « Message du Conseil fédéral à la haute Assemblée fédérale concernant une demande de crédits supplémentaires pour l'exercice de 1868 (du 3 juillet 1868) », in *Feuille fédérale*, 1868 II 943.

938 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1868 », in *Feuille fédérale*, 1869 I 832.

939 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1869 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 266.

940 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1868 », in *Feuille fédérale*, 1869 I 833.

941 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1869 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 266; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1870 », in *Feuille fédérale*, 1871 II 262; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1871 », in *Feuille fédérale*, 1872 II 280.

942 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1872 », in *Feuille fédérale*, 1873 II 371.

nant l'exercice des professions médicales, la question de la Pharmacopée n'évolue ainsi pas sur la base d'un concordat.

II. *Pharmacopoea helvetica editio altera* (1872)

Dès le milieu de l'année 1869, la première édition de la Pharmacopée helvétique est presque épuisée. La Société suisse des pharmaciens débat alors intensément pour déterminer si elle doit être simplement rééditée, ou si le texte doit avant cela être mis à jour. Flückiger estime que pour intéresser plus de cantons, la Pharmacopée helvétique doit être conforme aux connaissances pharmaceutiques les plus récentes et être vendue moins cher⁹⁴³. Il remet également en question le choix de la langue de ce recueil, préférant l'allemand au latin. Il souhaite que la Pharmacopée soit d'abord rédigée en allemand, puis traduite en français et éventuellement en italien⁹⁴⁴. La Société suisse des pharmaciens choisit de ne pas se prononcer à ce moment-là sur le choix de la langue jusqu'à ce que la décision de préparer une deuxième édition soit prise⁹⁴⁵. Elle décide de confier l'élaboration d'une deuxième édition à une commission composée des mêmes membres que celle ayant travaillé sur la première⁹⁴⁶.

Le 18 août 1869, le président de la Société suisse des pharmaciens écrit au président du Département fédéral de l'intérieur pour l'informer qu'une deuxième édition revue et augmentée de la Pharmacopée helvétique est

943 Notamment, la pharmacopée helvétique ne serait acceptée dans le canton de Zurich que si elle était modifiée de manière à correspondre à l'état actuel de la science. La situation est similaire dans le canton de Genève dont la société médicale ne considère par la pharmacopée suffisamment complète. « Procès-verbal de la XXVI^e session de la Société suisse de pharmacie réunie à St-Gall les 9 et 10 août 1869 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1869, vol. 13, n° 52, pp. 399-400.

944 FLÜCKIGER, A. « Ueber die Pharmacopoea Helvetica », *op. cit.*, pp. 310-311.

945 « Procès-verbal de la XXVI^e session de la Société suisse de pharmacie réunie à St-Gall les 9 et 10 août 1869 », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1869, vol. 14, n° 1, p. 1.

946 *Ibid.*, pp. 1-2.

en préparation⁹⁴⁷. La Société suisse des pharmaciens prend la décision de maintenir la publication en latin⁹⁴⁸. Une nouvelle fois, les propositions des membres sont examinées, et la deuxième édition est publiée à la fin du mois de juin 1872⁹⁴⁹. Un exemplaire est adressé aux autorités cantonales, accompagné d'une circulaire leur demandant de l'adopter⁹⁵⁰. La Société suisse des pharmaciens informe ensuite le Conseil fédéral le 30 juillet 1872 de cette parution, et ce dernier décide à son tour par arrêté que cette pharmacopée « servira aussi pour les recettes, la préparation et l'usage des médicaments dans l'Armée fédérale »⁹⁵¹.

Divers cantons déclarent successivement adopter la *Pharmacopoea Helvetica editio altera*⁹⁵². La Société suisse des pharmaciens consacre ensuite une grande partie de ses efforts à doter cette deuxième édition d'un supplément qui sera disponible au printemps 1876⁹⁵³. Ce supplément, qui regroupe préparations rarement utilisées ou propres à certaines régions, est également adopté par la Confédération dans les affaires de l'Armée

947 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1869 », in *Feuille fédérale*, 1870 II 266.

948 « Procès-verbal de la XXVII^e session de la Société suisse de pharmacie réunie à Thoun et Interlaken les 18 et 19 août 1871 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1871, vol. 15, n° 41, p. 315.

949 *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1872, vol. 16, n° 20, p. 145.

950 « Eröffnungsrede und Bericht über das Vereinsjahr 1871/72, der 28. Jahresversammlung des Schweizerischen Apothekervereins in Yverdon vorgelegt von C. Rehsteiner », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1872, vol. 16, n° 36, p. 276.

951 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 12 août 1872) », in *Feuille fédérale*, 1872 III 99.

952 Soleure, Berne, Vaud, Zurich, St-Gall, Thurgovie, Bâle-Ville, Neuchâtel, Schaffhouse et Argovie ont fait entrer en vigueur la *Pharmacopoea helvetica editio altera* au 1^{er} janvier 1873. Le Valais, Obwald, Zoug, Bâle-Campagne, Appenzell Rhodes-Intérieures, Schwyz et les Grisons l'acceptent durant l'année 1873. « Gezetliche Einführung der Pharmacopoea helvetica Ed. II », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1872, vol. 16, n° 39, p. 303, n° 41, p. 313, n° 45, p. 353, n° 46, pp. 361-363, n° 47, p. 368, n° 49, p. 385, n° 50, p. 392, n° 52, pp. 407-408, vol. 17, n° 5, p. 43, n° 17, p. 147, n° 19, p. 163, n° 28, p. 235 et n° 44, p. 371.

953 « Supplementum ad Pharmacopoeam helveticam Ed. II », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1876, vol. 20, n° 21, p. 167.

fédérale⁹⁵⁴, mais rencontre un moins grand succès auprès des cantons⁹⁵⁵. Après l'aboutissement du supplément, la Société suisse des pharmaciens se consacre plus généralement à la lutte contre les remèdes secrets que nous verrons plus bas.

III. En vue d'une *Pharmacopoea helvetica editio tertia*

Après l'échec au début des années 1880 du projet de législation sur les médicaments⁹⁵⁶, la Société suisse des pharmaciens souhaite que l'exercice de ce métier soit mieux réglementé en Suisse. Dans cette optique, elle rédige un rapport⁹⁵⁷ qu'elle remet entre autres aux autorités fédérales dans le but de faire mieux connaître la situation compliquée des pharmaciens. Elle dénonce dans ce rapport le manque d'uniformité au sein de la législation fédérale sur les questions sanitaires⁹⁵⁸.

Si l'idée d'un concordat intercantonal sur une pharmacopée est abandonnée, la Société suisse des pharmaciens envisage à nouveau un texte de portée nationale à partir du moment où la *Pharmacopoea Helvetica editio altera* doit être révisée.

Lors de l'assemblée générale de la Société suisse des pharmaciens se tenant à St-Gall les 2 et 3 septembre 1884, une nouvelle révision de la Pharmacopée helvétique de 1872 est décidée et une Commission de cinq

954 « 32. Jahresversammlung in Neuchâtel », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1876, vol. 20, n° 40, p. 320; *Pharmacopoea helvetica, editio tertia*, édition française, Zurich, Orell Füssli, 1893, p. v.

955 *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse : Etude statistique accompagnée d'un mémoire explicatif et de propositions relatives à une réforme de la pharmacie en Suisse, dédié aux autorités et au personnel médical de la Suisse de la part de la commission nommée en 1879 par la Société helvétique des pharmaciens*, Schaffhouse, Brodtmann, 1881, p. 13.

956 *Infra*, pp. 226 ss.

957 *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse*, *op. cit.*, 40 p.

958 *Ibid.*, p. 5.

membres⁹⁵⁹ est constituée pour préparer cette nouvelle publication⁹⁶⁰. Les membres de cette commission pensent unanimement qu'une révision rapide de la *Pharmacopoea helvetica* est indispensable afin d'arriver à obtenir une pharmacopée fédérale⁹⁶¹. La Société suisse des pharmaciens, dans le but d'obtenir un ouvrage valable dans l'ensemble de la Confédération, travaille alors sur plusieurs fronts. En plus d'approcher le gouvernement fédéral, elle s'adresse aux cantons ainsi qu'aux sociétés médicales helvétiques pour que tous agissent de concert.

Dans un premier temps⁹⁶², la Société suisse des pharmaciens envoie aux trois associations suisses de médecins⁹⁶³ un courrier leur demandant de soutenir le projet de pharmacopée fédérale. Une réponse arrive le 2 novembre 1885 de la part de la Commission des médecins suisses à qui cette question a été transmise par les trois sociétés médicales⁹⁶⁴. Dans cette réponse, cette commission explique qu'elle ne soutiendra aucun projet tant que la Loi fédérale sur les épidémies⁹⁶⁵ n'est pas entrée en vigueur, mais assure la Société suisse des pharmaciens que son projet de pharmacopée fédérale sera appuyé une fois cette question réglée⁹⁶⁶. La Commission des

959 Il s'agit de Schaer, Studer, Buttin, Stein et Kaspar.

960 « 41^{me} réunion de la Société helvétique des Pharmaciens. Discours d'ouverture », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1885, vol. 29, n° 40, pp. 333-334.

961 « Pharmakopöe-Angelegenheit », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 145-146.

962 Le courrier est daté de février 1885 sans que le jour ne soit mentionné, mais son contenu indique que la pétition ne sera expédiée au Conseil fédéral que le 15 février, pour laisser aux sociétés médicales le temps de poser leurs éventuelles questions. « Schreiben an die Vorstände der drei schweizer. Ärztlichen Gesellschaften ! », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, p. 150.

963 Voir *supra*, p. 169.

964 « Pharmakopöe-Angelegenheit », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, p. 145.

965 La Loi fédérale concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général du 2 juillet 1886 (*Recueil officiel*, IX 233) entre en vigueur le 1^{er} janvier 1887.

966 La Commission des médecins suisses craint que si les cantons les plus fermement opposés à une pharmacopée nationale, comme Genève et le Tessin, se font imposer une loi fédérale dans ce domaine, ils risquent de rejeter la loi sur les épidémies. C'est pour cette raison que la Commission préfère attendre avant de soutenir publiquement la loi sur la pharmacopée. « Die Schweizerische Aerzte-Commission an den

médecins suisses insiste également sur le fait que les cantons de Genève et du Tessin sont fort réticents à l'idée de se soumettre à une pharmacopée fédérale. Elle suggère à la Société suisse des pharmaciens de trouver un moyen de les convaincre si elle entend mener à bien son projet⁹⁶⁷. Ainsi, les sociétés médicales helvétiques sont informées des travaux, mais choisissent de ne pas appuyer le projet. Elles respecteront cependant leur engagement après l'entrée en vigueur de la Loi sur les épidémies⁹⁶⁸.

Une pétition⁹⁶⁹ est ensuite adressée le 15 février 1885 au conseiller fédéral Deucher⁹⁷⁰. La Société suisse des pharmaciens y explique qu'elle désire entreprendre l'élaboration de la nouvelle Pharmacopée helvétique de concert avec les autorités fédérales afin d'en faire un document officiel à l'échelon national. Parmi les pays voisins de la Suisse, l'Allemagne⁹⁷¹ et la France⁹⁷² ont récemment mis à jour leur pharmacopée nationale et la Suisse se trouve donc en retard non seulement du point de vue de l'uniformisation, mais également en ce qui concerne l'actualité du contenu des pharmacopées en vigueur⁹⁷³. En effet, bien que la *Pharmacopoea Helvetica editio altera* soit adoptée par la quasi-totalité des cantons, celle-ci

Vorstand des schweizerischen Apothekervereins! », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 150-151.

967 *Ibid.*

968 « Jahresbericht und Eröffnungsrede des Präsidenten », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1887, vol. 31, n° 27, p. 214.

969 « An den hohen schweizerischen Bundesrath in Bern! », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 146-149. Lors du discours d'ouverture de la 41^e réunion de la Société, il est mentionné que cette pétition date du 13 février 1885. « 41^{me} réunion de la Société helvétique des Pharmaciens. Discours d'ouverture », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1885, vol. 29, n° 40, p. 334.

970 Adolf Deucher (1831-1912) naît à Wipkingen dans le canton de Zurich. Il obtient son doctorat en médecine à Zurich en 1851. Il exerce dans le canton de Thurgovie de 1851 à 1879. Député au Grand Conseil thurgovien de 1858 à 1879 puis membre du Conseil d'État, il est notamment l'un des auteurs de la Constitution cantonale de 1869. Il intègre le Conseil fédéral en 1883 jusqu'à sa mort, et le préside en 1886, 1897, 1903 et 1909. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 664; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, pp. 13-14.

971 *Pharmacopoea germanica, ed. altera*, Berlin, Marquardt und Schenck, 1882, 356 p.

972 *Codex medicamentarius*, Pharmacopée française rédigée par ordre du Gouvernement, Paris, Masson, 1884, 728 p.

973 « An den hohen schweizerischen Bundesrath in Bern! », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 147-148.

date de 1872⁹⁷⁴. Genève et Nidwald n'ont pas de pharmacopée officielle⁹⁷⁵ et une pharmacopée datant de 1848 est encore en vigueur au Tessin⁹⁷⁶.

La Société suisse des pharmaciens argumente de plus que depuis l'entrée en vigueur de la Loi fédérale de 1877 sur l'exercice des professions médicales et de son règlement de 1880, le renvoi à des pharmacopées variées pour l'obtention du titre fédéral crée une inégalité⁹⁷⁷. Elle soulève également que l'absence d'une pharmacopée fédérale se ferait ressentir dans l'application de conventions internationales qui sont en projet, notamment en matière de produits héroïques. Dans ses conclusions, la Société suisse des pharmaciens déclare de plus qu'il serait souhaitable selon elle de réviser certains articles de la constitution fédérale, notamment l'art. 31⁹⁷⁸.

N'ayant pas encore reçu de réponse de la part du Conseil fédéral, la Société suisse des pharmaciens écrit aux autorités sanitaires cantonales en mars 1886 pour leur demander d'appuyer son projet⁹⁷⁹. Elle adresse de plus au même moment une demande similaire aux associations pharmaceutiques des cantons de Genève et du Tessin⁹⁸⁰. Parmi les trois cantons n'ayant pas adopté la *Pharmacopoea Helvetica editio altera*, Nidwald et le Tessin communiquent rapidement un intérêt pour l'adoption de la pharmacopée révisée⁹⁸¹. La réponse des autorités de Genève se fait quant à elle

974 *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse, op. cit.*, p. 13.

975 Il est cependant d'usage à Genève d'utiliser le codex français. *Ibid.*, annexe II.

976 *Ibid.*

977 « An den hohen schweizerischen Bundesrath in Bern! », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, p. 148.

978 *Ibid.*, p. 148.

979 « Der Vorstand des schweizerischen Apothekervereins an das hohe Sanitätsdepartement des Kantons... », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 151-152.

980 « An das tit. Comité des Apothekervereines der Kantone Genf und Tessin », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 153-154.

981 Le gouvernement de Nidwald s'exprime dans ce sens directement à la Société suisse des pharmaciens. Dans le cas du Tessin, les autorités sanitaires cantonales demandent son opinion à l'Association des pharmaciens tessinois qui assure son soutien à la Société suisse des pharmaciens, considérant la pharmacopée tessinoise comme périmée. « Der Vorstand des tessinischen Apothekervereines an die löbl. Pharmakopöe-Commission », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17,

attendre⁹⁸². D'un autre côté, la Loi fédérale sur les épidémies étant entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1887, le président de la Commission des médecins suisses, Sonderegger⁹⁸³, informe le Conseil fédéral le 10 juillet de la même année que cette commission soutient l'idée d'une pharmacopée nationale et l'encourage à user de son influence pour convaincre Genève et le Tessin d'accepter ce texte⁹⁸⁴.

Le 3 mai 1888, le Département fédéral de l'intérieur demande à la Société suisse des pharmaciens d'argumenter sur la nécessité de rédiger une pharmacopée fédérale⁹⁸⁵. La Société suisse des pharmaciens prend soin, dans une lettre du 30 mai, de reformuler l'ensemble de ses arguments, en ajoutant que désormais les derniers cantons pour lesquels la Pharmacopée de 1872 n'est pas entrée en vigueur, à savoir Nidwald, Genève

p. 186 ; « Jahresbericht und Eröffnungsrede des Präsidenten », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1887, vol. 31, n° 27, p. 214.

982 Sur ce point, la Société suisse des pharmaciens considère l'opinion genevoise comme arrogante. Il est attendu à Genève que la Pharmacopée helvétique ait un contenu bien plus abouti que ne le sont les divers textes qui y sont appliqués. La Société de pharmacie de Genève déclare quant à elle ne pas vouloir soutenir auprès de son gouvernement une pharmacopée ayant force de loi. Elle estime que les pharmaciens doivent préparer leurs produits selon les prescriptions « même les plus fantaisistes » des médecins. « P.S. der Pharmakopöe-Commission », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 186-187 ; « Société de Pharmacie de Genève », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1886, vol. 30, n° 17, pp. 187-188.

983 Jakob Laurenz Sonderegger (1825-1896) est un médecin de Balgach, dans le canton de St-Gall. Il étudie à Zurich, Wurtzbourg, Vienne, Prague et Leipzig, exerce à Balgach dès 1850 puis à St-Gall dès 1873. Auteur de nombreux ouvrages médicaux, Sonderegger est un pionnier en matière d'hygiène publique et s'implique dans le développement de la législation médicale fédérale. Il est membre de diverses sociétés médicales cantonales et préside entre autres la Société centrale des médecins suisses de 1874 à 1887. Il semblerait qu'il préside également la Commission médicale suisse dès sa création en 1875 jusqu'en 1893. Il est également délégué fédéral aux examens de médecins. Il accède au Grand Conseil de St-Gall de 1873 à 1875 et de 1882 à 1896. Le Conseil fédéral l'envoie comme délégué à la conférence sur le choléra de Rome en 1885 ainsi qu'à celle de Vienne sur l'hygiène en 1887. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 4, p. 699, vol. 6, p. 271 ; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 11, pp. 790-791 ; « Message du Conseil fédéral du 18 mai 1877... », in *Feuille fédérale*, 1877 II 822.

984 « Die Schweizerische Aerzte-Commission an den hohen Schweizerische Bundesrath », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1887, vol. 31, n° 35, pp. 282-283.

985 « Eingabe des schweiz Apotheker-Vereins an das h. Departement des Innern der schweiz. Eidgenossenschaft », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1888, vol. 32, n° 40, p. 327.

et le Tessin, ont témoigné d'un intérêt pour une nouvelle pharmacopée uniforme⁹⁸⁶.

Le 3 juillet 1888, le Département fédéral de l'intérieur invite Schär⁹⁸⁷, de l'École polytechnique fédérale, à donner son opinion sur la question de la Pharmacopée fédérale⁹⁸⁸. Comme nous l'avons vu plus haut, ce département avait entrepris une démarche similaire en 1858 et à cette époque les chimistes de l'École polytechnique n'étaient pas en faveur de l'adoption de la pharmacopée proposée. Schär, en tant que membre de la Société suisse des pharmaciens, sans contester que le texte de 1872 doive être révisé pour acquérir un statut fédéral⁹⁸⁹, est naturellement enthousiaste à l'idée d'une pharmacopée nationale. Dans son rapport du 28 août 1888, il explique que cette pharmacopée devra, pour avoir des chances d'aboutir, être supérieure aux autres et prendre en compte les particularités de la Suisse. Notamment, de nombreux étudiants de Suisse romande se forment en France et ceux du Tessin le font en Italie. Il faut donc tenir compte des pharmacopées en vigueur dans ces pays-là⁹⁹⁰. Schär recommande de plus au Conseil fédéral de nommer une commission qui serait

986 *Ibid.*, p. 329.

987 Eduard Schär (ou Schær) (1842-1913) est un pharmacien de Berne. Il effectue son apprentissage à Bâle et à Berne de 1861 à 1864 avant d'obtenir un diplôme d'État de l'Université de Berne en 1867. Il étudie également à Berlin, à Londres et à Paris. Il enseigne à l'École polytechnique fédérale en tant que *privat-docent* de 1873 à 1874, puis en tant que professeur jusqu'en 1892. Il enseigne ensuite à Strasbourg jusqu'en 1913. Schär est membre de la Société suisse des pharmaciens qu'il préside de 1875 à 1883. Il collabore à la troisième édition de la Pharmacopée helvétique. De 1884 à 1890, il est député au Grand Conseil de Zurich. En 1892, la faculté de médecine de l'Université de Zurich lui décerne un doctorat *honoris causa*. *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, op. cit.*, vol. 5, p. 754; *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 11, p. 186.

988 SCHÄR, Eduard, *Gutachten an das Schweizerische Departement des Innern in Sachen der Landes-Pharmacopoe*, Schaffhouse, Brodtmann, 1888, p. 3.

989 *Ibid.*, p. 6.

990 Schär ne mentionne pas les étudiants de Suisse alémanique. Genève et le Tessin n'ayant pas encore adopté la pharmacopée de 1872, il est probable qu'il ait délibérément mis l'accent sur la nécessité de convaincre ces derniers. *Ibid.*, p. 8.

chargée d'élaborer cette œuvre et de lui laisser la faculté de se doter d'une commission rédactionnelle⁹⁹¹.

IV. Adoption à l'échelon fédéral de la Pharmacopée helvétique (1893)

L'implication réelle de la Confédération dans l'élaboration d'une pharmacopée nationale ne débute concrètement qu'à partir de 1888⁹⁹². Sans entrer en matière sur une révision de la constitution, le Conseil fédéral approuve les opinions exprimées par la Société suisse des pharmaciens et estime qu'il serait bon que la Confédération se charge de la préparation de la nouvelle Pharmacopée helvétique⁹⁹³. Un ouvrage uniforme répondrait selon lui à un « besoin éprouvé dans le pays entier ». Cependant, le Conseil fédéral reconnaît d'emblée que selon la constitution en vigueur, la Confédération n'est pas compétente pour proclamer la Pharmacopée helvétique. Même si elle en supervise la rédaction, les cantons, souverains sur ce point, auront à l'accepter⁹⁹⁴.

Le 15 février 1889, le Conseil fédéral adopte un règlement instituant une commission chargée d'élaborer la Pharmacopée helvétique⁹⁹⁵, confor-

991 *Ibid.*, p. 13.

992 « Message du Conseil fédéral du 4 mai 1888 à l'appui d'un projet de loi sur la pharmacopée », in *Feuille fédérale*, 1888 II 907; *Pharmacopoea helvetica, editio tertia, op. cit.*, p. V.

993 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale sur le budget pour l'année 1889 (du 22 octobre 1888) », in *Feuille fédérale*, 1888 IV 333.

994 « Si nous vous proposons d'entreprendre cet ouvrage, ce n'est pas que nous soyons d'avis que, d'après la législation actuelle, la Confédération est autorisée à établir une pharmacopée obligatoire pour les cantons, mais bien dans l'idée qu'elle se charge d'établir une pharmacopée conforme aux exigences actuelles de la science, parce que cette pharmacopée est nécessaire à l'administration et dans l'espoir que, une fois achevée, elle sera introduite de bon gré par les cantons, vu qu'elle répond à un besoin éprouvé dans le pays entier et constituera le fruit de la collaboration de tous les représentants des sciences médicales en Suisse ». *Ibid.*, p. 333.

995 *Règlement pour la commission de la pharmacopée Suisse (du 15 février 1889)*, in *Recueil officiel du droit fédéral nouvelle série*, V 101; *Pharmacopoea Helvetica, editio tertia*, édition française, *op. cit.*, p. V.

mément à la recommandation de Schär. Ce règlement prévoit entre autres la composition de cette Commission (art. 2), ses devoirs (art. 3) et les moyens à sa disposition pour mener à bien sa tâche (art. 4)⁹⁹⁶. Les dispositions de ce règlement reproduisent de manière similaire la méthode de travail employée par la Société suisse des pharmaciens pour les deux premières éditions de la Pharmacopée helvétique, principalement dans le fait de permettre à un grand nombre d'intervenants extérieurs de donner leur opinion durant l'élaboration du texte. Cette démarche, fort louable, a cependant pour effet de ralentir considérablement la rédaction. Le Conseil fédéral s'attend ainsi à ce que celle-ci se déroule sur plusieurs années et prévoit que la Commission lui fasse un rapport annuel⁹⁹⁷. Le même jour, sur la base de l'art. 4 let. c du règlement, le Département fédéral de l'intérieur nomme les treize membres de la Commission ainsi

996 Art. 2 : « Cette commission se compose d'experts ayant pour tâche d'établir une pharmacopée conforme aux conditions actuelles de la médecine et aux exigences des diverses contrées de la Suisse ».

Art. 3 : « La commission est chargée :

- a. De recueillir les desiderata formulés par les diverses fractions du personnel médical Suisse ;
- b. De déterminer, sur la base de ces desiderata, le contenu total de la pharmacopée ;
- c. D'en rédiger le texte ;
- d. De transmettre au département fédéral de l'intérieur le manuscrit bon à imprimer ».

Art. 4 : « La commission est autorisée :

- a. À convoquer des commissions d'experts choisis parmi le personnel médical et les professeurs académiques pour discuter et résoudre telle ou telle question spéciale ;
- b. À confier, si bon lui semble, la rédaction de certaines parties de l'ouvrage à des hommes versés dans les sciences et la pratique médicales ;
- c. À élire, parmi ses membres, un comité de rédaction ».

997 Art. 6 : « Le 1^{er} décembre de chaque année, la commission présente au département fédéral de l'intérieur un rapport sur ses travaux et, cas échéant, sur l'emploi du crédit ».

que leurs suppléants⁹⁹⁸. Tous font partie de sociétés médicales suisses⁹⁹⁹. On retrouve parmi ceux-ci trois des membres¹⁰⁰⁰ de la Commission instituée en 1884 par la Société suisse des pharmaciens pour la révision de la Pharmacopée de 1872.

La Commission se réunit pour la première fois le 2 mai 1889, discute de questions préliminaires et nomme un comité de rédaction de sept membres qui se réunit à son tour les 25 et 26 mai, puis le 6 juin¹⁰⁰¹. Ces deux commissions se réunissent ensuite le 28 juillet et rédigent la *Series medicaminum*¹⁰⁰², ouvrage contenant les médicaments qu'il est proposé d'inclure dans la Pharmacopée terminée¹⁰⁰³. Ce recueil est ensuite envoyé aux autorités cantonales ainsi qu'aux diverses associations médicales et pharmaceutiques de la Suisse en leur demandant d'exprimer leurs avis avant le 1^{er} décembre¹⁰⁰⁴. Lors de sa réunion du 5 février 1890, la Com-

998 La Commission est composée comme suit : 1. Médecins : Dr Haffter, président de la Société suisse des médecins. Suppléant : Dr de Cérenville, médecin à l'hôpital de Lausanne. Dr Demme, professeur à Berne. Suppléant : Dr. Massini, professeur à Bâle. Dr Cloëtta, professeur à Zurich. Suppléant : Dr von Wyss de Zurich. Dr Prévost de Genève. Suppléant : Dr Reali, membre de la Commission des médecins suisses. 2. Pharmaciens : Schär. Suppléant : Dr Perrenoud, pharmacien de l'état à Berne. Weber, président de la Société suisse des pharmaciens. Suppléant : Keller, pharmacien cantonal à Zurich. Odot, vice-président de la Société suisse des pharmaciens. Suppléant : Buttin. Kaspar, pharmacien à Genève. Rehsteiner, pharmacien et membre du Conseil de santé à St-Gall. Suppléant : Studer, pharmacien à Berne. Vantussi, pharmacien à Bellinzone. Suppléant : Nienhaus, pharmacien et professeur de pharmacie à Bâle. 3. Chimistes : Dr Brunner, professeur et directeur du laboratoire de chimie à Lausanne. Suppléant : Monnier, professeur à Genève. Dr Hantzsch, professeur et directeur du laboratoire de chimie de l'école polytechnique de Zurich. Suppléant : Kaiser, professeur à St-Gall. 4. Vétérinaires : Berdez, professeur à l'école vétérinaire de Berne. Suppléant : Zschokke, professeur à l'école vétérinaire de Zurich. « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 15 février 1889) », in *Feuille fédérale*, 1889 I 345.

999 « Le Département de l'intérieur de la Confédération Suisse, le 10 août 1893 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#191.

1000 Schär, Buttin et Kaspar.

1001 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1889 », in *Feuille fédérale*, 1890 I 799.

1002 *Series medicaminum der Schweizerischen Pharmakopöe*, Zurich, Naegeli-Weidmann, 1889.

1003 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1890 », in *Feuille fédérale*, 1891 II 170.

1004 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1889 », in *Feuille fédérale*, 1890 I 799.

mission de la Pharmacopée approuve provisoirement les modifications et corrections apportées à la *Series medicamentum* par le Comité de rédaction, basées sur les souhaits émis par les divers milieux interrogés¹⁰⁰⁵. Elle vote le même jour à l'unanimité le fait que la nouvelle Pharmacopée helvétique ne sera pas un recueil en trois langues, mais qu'il y aura trois éditions. Le latin est abandonné¹⁰⁰⁶. La préparation de ce texte dure environ quatre années, de nombreux retards étant occasionnés par la difficulté de traduire la première version allemande en italien et en français¹⁰⁰⁷.

Le 10 août 1893, le Conseil fédéral adresse à tous les cantons une circulaire les informant que la nouvelle pharmacopée est prête à être imprimée¹⁰⁰⁸. Il leur demande en même temps la permission de « promulguer la nouvelle pharmacopée comme traité officiel pour les médicaments, dans tous les cantons de la Suisse »¹⁰⁰⁹. Tous les cantons se prononcent en faveur de l'adoption de cette pharmacopée, à l'exception de Glaris¹⁰¹⁰. Ce dernier a en effet voté en mai 1874 le libre exercice de la médecine et de « tout ce qui s'y rattache »¹⁰¹¹ et désire être libre de toute règle médicale¹⁰¹². Nous pouvons rappeler que ce canton avait adopté la première pharmacopée helvétique, mais pas l'*editio altera*. Le canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures, ayant également proclamé le libre exercice de la médecine, adopte la Pharmacopée helvétique.

1005 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1890 », in *Feuille fédérale*, 1891 II 170-171.

1006 « Pharmacopée helvétique », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1890, vol. 34, n° 9, p. 71 ; *Pharmacopoea helvetica, editio tertia*, édition française, *op. cit.*, p. V.

1007 *Pharmacopoea helvetica, editio tertia*, édition française, *op. cit.*, p. V ; « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1892 », in *Feuille fédérale*, II 298-299.

1008 « Le Département de l'intérieur de la Confédération Suisse, le 10 août 1893 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#191.

1009 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1893 », in *Feuille fédérale*, 1894 I 282.

1010 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1893 », in *Feuille fédérale*, 1894 I 282.

1011 *Ibid.*, p. 282.

1012 « Medicinalzustände im Kanton Glarus », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1894, vol. 38, n° 7, p. 70.

Le Conseil fédéral estime que le refus de Glaris ne doit pas réduire à néant le travail effectué jusque-là¹⁰¹³. Ainsi, le 11 décembre 1893, un décret¹⁰¹⁴ fait de la *Pharmacopoea helvetica, editio tertia* un ouvrage de portée nationale, liant les 24 cantons qui y ont adhéré¹⁰¹⁵. Cette pharmacopée s'applique dans l'ensemble de la Confédération, à l'exception de Glaris (art. 2) et unifie la préparation et la vente des médicaments. Toutes les pharmacies cantonales doivent ainsi dès le 1^{er} juillet 1894 se conformer aux prescriptions contenues dans cette pharmacopée nationale (art. 3). L'entrée en vigueur de la Pharmacopée n'enlève cependant pas aux cantons leur compétence législative en matière de médicaments.

V. Constitutionnalité

Par son Arrêté du 11 décembre 1893, le Conseil fédéral étend la Pharmacopée helvétique à l'ensemble de la Confédération, à l'exception du canton de Glaris qui a souhaité ne pas y prendre part. Comme nous

1013 « Rapport présenté à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral sur sa gestion en 1893 », in *Feuille fédérale*, 1894 I 282.

1014 « Le Conseil fédéral suisse sur la proposition de son Département de l'Intérieur, vu l'assentiment de tous les États confédérés, sauf Glaris,

Arrête :

Art. 1 : L'ouvrage élaboré à la demande de l'autorité fédérale, par la commission de la pharmacopée suisse sous le titre "Pharmacopoea helvetica, editio tertia" est décrété pharmacopée nationale suisse.

Art. 2 : Cette nouvelle pharmacopée fait loi dans toute l'étendue de la Confédération, à l'exception du canton de Glaris, pour l'ordonnance, la préparation et la vente des médicaments, ainsi que pour les livraisons à l'armée suisse et pour les décisions du Département fédéral des péages, de la régie fédérale des alcools et du bureau fédéral de l'hygiène publique.

Art. 3 : Le 1^{er} juillet 1894 est le terme fixé pour lequel les pharmacies doivent se conformer aux prescriptions de cette nouvelle pharmacopée, tant pour la préparation des médicaments que pour la désignation de leurs vases et récipients et leur mode de conservation.

Berne, le 11 décembre 1893. »

1015 *Arrêté du Conseil fédéral du 11 décembre 1893 concernant l'adoption d'une pharmacopée nationale suisse*, in *Feuille fédérale*, 1893 V 363.

l'avons évoqué plus haut, les compétences de la Confédération en matière sanitaire sont presque nulles dans la Constitution fédérale de 1874. Celle-ci peut uniquement légiférer en matière d'épidémies et d'épizooties en vertu de l'art. 69. Il est ainsi curieux que la Pharmacopée helvétique soit étendue à la quasi-totalité de la Confédération par décision du Conseil fédéral. La Confédération a déjà choisi d'appliquer la Pharmacopée helvétique au sein de l'Armée fédérale dès sa première édition et cela ne dépasse nullement le cadre de ses compétences. La décision de la faire appliquer au sein des cantons pour les questions qui ne concernent pas l'armée ne repose cependant sur aucune base constitutionnelle. Cela signifie, conformément au principe des compétences résiduelles de l'art. 3 de la Constitution, que les cantons sont souverains sur la question de l'adoption d'une pharmacopée.

Selon l'art. 102 al. 4 et 5¹⁰¹⁶ de la Constitution fédérale de 1874, le Conseil fédéral est compétent pour faire des propositions à l'Assemblée fédérale et doit se charger de l'exécution des lois et des arrêtés. À ce titre, le Conseil fédéral est le plus souvent amené à préparer des règlements d'exécution, mais il peut également arriver que l'Assemblée fédérale lui délègue la compétence de légiférer sur un domaine précis, par voie d'ordonnance ou d'arrêté, ou de manière très étendue en cas de crise grave, notamment en temps de guerre¹⁰¹⁷. Le Conseil fédéral ne peut ainsi, en principe, légiférer que si une loi fédérale lui en donne le pouvoir. Pour s'écarter de cette règle, il faudrait une base constitutionnelle ou une dérogation

1016 Art. 102 : « Les attributions et les obligations du Conseil fédéral dans les limites de la présente Constitution, sont notamment les suivantes :

4. Il présente des projets de lois ou d'arrêtés à l'Assemblée fédérale et donne son préavis sur les propositions qui lui sont adressées par les Conseils ou par les Cantons.

5. Il pourvoit à l'exécution des lois et des arrêtés de la Confédération et à celle des jugements du Tribunal fédéral, ainsi que des transactions ou des sentences arbitrales sur des différends entre Cantons ».

1017 BRIDEL, M., *Précis de droit constitutionnel et public suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 149, n° 525.

octroyée par une clause générale de police¹⁰¹⁸. En l'espèce, aucune des conditions permettant au Conseil fédéral de promulguer la Pharmacopée helvétique n'est remplie. Le Conseil fédéral se base en fait sur l'autorisation qu'il a reçue des cantons pour légitimer ce texte, ce qui a pour conséquence notable que les arrêtés du Conseil fédéral sur les diverses éditions de la Pharmacopée helvétique seront considérés comme anti-constitutionnels¹⁰¹⁹. De plus, l'entrée en vigueur des éditions successives de ce recueil ne se faisant qu'avec l'assentiment des cantons, il leur est possible de ne pas en accepter une¹⁰²⁰. Cependant, jusqu'à l'entrée en vigueur le 15 mai 1990 de la Loi fédérale sur la pharmacopée¹⁰²¹, aucun remède ne sera apporté à cette situation, le Conseil fédéral reconnaissant qu'il est utile de « remédier aux lacunes des bases juridiques relatives à l'édiction de la Pharmacopée dans notre pays »¹⁰²². La Confédération a donc exercé la compétence en matière de pharmacopée durant près d'un siècle sans que cela ne soit formellement légitime. L'exercice de cette compétence ne s'est toutefois heurté à aucune contestation¹⁰²³. L'entrée

1018 « Message du Conseil fédéral du 4 mai 1988 à l'appui d'un projet de loi sur la pharmacopée », in *Feuille fédérale*, 1988 II 908.

1019 Selon Schlegel, la mise sur pied d'un tel « droit fédéral révoquable » (*widerrufbares Bundesrecht*) relativise l'adage *Bundesrecht bricht kantonales Recht*. Aubert se demande même s'il ne s'agit pas d'une manœuvre habile permettant de contourner la procédure normale de révision constitutionnelle. *Contra* : Schmid, cité par Aubert, considère, à propos de la Pharmacopée de 1907, que la démarche du Conseil fédéral est correcte. Les cantons ne transfèrent pas selon lui leur compétence à la Confédération et peuvent se libérer de leur engagement s'ils en expriment le désir. AUBERT, J.-F., *Traité de droit constitutionnel suisse, op. cit.*, vol. 1, p. 230, n° 603 ; SCHMID, A. E., *Die rechtliche Stellung des Apothekers in der Schweiz, op. cit.*, p. 109 ; « Message du Conseil fédéral du 4 mai 1988 à l'appui d'un projet de loi sur la pharmacopée », in *Feuille fédérale*, 1988 II 908 ; SCHLEGEL, Peter, *Heilmittelgesetzgebung im Bund und im Kanton Zürich*, Zurich, Juris Druck + Verlag Zürich, 1981, p. 65.

1020 Comme nous l'avons vu, la première édition de la Pharmacopée n'est pas appliquée dans le canton de Glaris. La septième édition, qui est la dernière à être en vigueur avant la Loi fédérale de 1989, ne l'est pas dans le Jura, à Schaffhouse et à Soleure. « Message du Conseil fédéral du 4 mai 1988 à l'appui d'un projet de loi sur la pharmacopée », in *Feuille fédérale*, 1988 II 907.

1021 « Loi fédérale du 6 octobre 1989 sur la pharmacopée (Loi sur la pharmacopée, LPha) », in *Recueil officiel*, 1990 570.

1022 « Message du Conseil fédéral du 4 mai 1988 à l'appui d'un projet de loi sur la pharmacopée », in *Feuille fédérale*, 1988 II 908.

1023 *Ibid.*, p. 910.

en vigueur de la Loi fédérale sur la pharmacopée n'enlève toujours pas les compétences cantonales en matière de médicaments. Ce n'est qu'avec l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les produits thérapeutiques¹⁰²⁴ le 1^{er} janvier 2002, qui abroge d'ailleurs la Loi sur la pharmacopée, que cette compétence est transférée à la Confédération.

L'adoption de la Pharmacopée helvétique au sein de la Confédération constitue ainsi une curiosité législative. Dès le moment où il se penche sérieusement sur cette question, le Conseil fédéral admet avant même d'entrer en matière que s'il supervise l'élaboration et l'adoption de ce texte, il n'est pas compétent pour l'imposer aux cantons. Cela n'est jamais remis en question. Cet ouvrage entre pourtant en vigueur durant près d'un siècle par décret fédéral, avec la bénédiction des cantons qui désirent être liés par ce recueil. Il s'agit d'un cas particulier intéressant, un hybride entre un concordat intercantonal et une loi fédérale qui ne se heurte cependant pas à de violentes oppositions.

De nos jours, la pharmacopée au sens large en vigueur en Suisse est composée à la fois de la Pharmacopée européenne et de la Pharmacopée helvétique¹⁰²⁵. La 8^{ème} édition de la Pharmacopée européenne est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2014¹⁰²⁶, tandis que la 11^{ème} édition de notre *Pharmacopoea helvetica* date de mars 2012. Ces deux ouvrages bénéficient en général d'un supplément par année¹⁰²⁷.

1024 « Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPT) du 15 décembre 2000 », in *Recueil officiel du droit fédéral*, 2001 2790.

1025 Swissmedic, *La Pharmacopée*, Berne, Swissmedic, 2014, p. 1.

1026 « Entrée en vigueur de la 8^{ème} édition de la Pharmacopée européenne », in *Swissmedic journal*, Berne, Swissmedic Institut suisse des produits thérapeutiques, 2013, n° 12, p. 1073.

1027 « Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques concernant l'édition de la pharmacopée et la reconnaissance d'autres pharmacopées, du 9 novembre 2001 (état le 1^{er} avril 2016) », in *Recueil officiel du droit fédéral*, 2001 3008.

Chapitre 2 : Vente et publicité des médicaments

À la fin des années 1860, dans toute l'Europe, les préparations dans les pharmacies doivent être faites en respect d'une pharmacopée, ou d'un codex, ou d'une autre publication officielle¹⁰²⁸, mais cela n'empêche pas les remèdes secrets de prospérer. Comme cela est le cas pour l'exercice des professions médicales, les substances médicamenteuses ont également suivi une progression qui leur est propre dès l'Ancien Régime.

Avant que l'exercice de la médecine n'ait été défini et réglementé, la distribution de remèdes pouvait incomber à n'importe qui. L'évolution du commerce de médicaments est liée à l'importante publicité qui en est faite dans la presse. En effet, d'innombrables annonces trompeuses se trouvent en dernière page des journaux, promettant la guérison rapide de tous les maux. Bien que les remèdes secrets soient les plus attaqués pour leur publicité trompeuse, les abus que l'on retrouve dans les journaux sont souvent l'œuvre de guérisseurs qui promettent des soins sans vendre de remèdes¹⁰²⁹.

Cependant, les cantons qui ont fait entrer en vigueur des lois pour contrer les abus du charlatanisme dans la presse se rendent rapidement compte que leurs efforts isolés n'ont aucun effet. Les revues circulent de canton en canton et les individus qui souhaitent se procurer un produit interdit chez eux peuvent aisément le trouver ailleurs. On réalise alors que pour lutter efficacement contre cet état de fait, les cantons doivent

1028 CORNAZ, E. ; MORTHIER, P., « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentes à la Société d'émulation », *op. cit.*, p. 238.

1029 Nous pouvons à ce sujet mentionner la « Polyclinique privée de Glaris », un établissement qui se vante dans la presse de pouvoir délivrer ses patients de tous les maux par correspondance. *Le conteur vaudois : journal de la Suisse romande*, 13 mai 1899 ; CASPARI, A., « Les abus de la réclame en matière sanitaire », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1899, vol. 37, n° 44, p. 474.

harmoniser leur législation¹⁰³⁰. La première tentative de réglementation supracantonale de la vente de remèdes date de 1867. Avant cela, les cantons gardent un contrôle souverain sur ces substances.

Les divers projets discutés et élaborés tant pour le concordat que pour la loi fédérale ne sont pas aisément consultables. Nous avons ainsi jugé indispensable de les retranscrire intégralement au fur et à mesure que ceux-ci se présentent.

I. **Projet de réglementation par le biais d'un concordat intercantonal dès 1866**

1. **Genèse**

Dans le milieu des années 1860, alors que l'exercice de la médecine est généralement surveillé dans les cantons et que le concordat médical est sur le point d'aboutir, les pharmaciens peuvent toujours vendre des remèdes secrets et des spécialités¹⁰³¹ qu'ils se procurent en Suisse ou à l'étranger. Cette tendance dépasse même le cadre de cette profession et est imitée par les barbiers, coiffeurs, les imprimeurs et même certains ordres religieux¹⁰³². Certains cantons ont déjà mis en place une législation pour contrer ces abus, mais leur inefficacité se fait rapidement res-

1030 *Ibid.*

1031 Les spécialités pharmaceutiques sont des préparations comparables aux remèdes secrets. Leur différence principale réside dans le fait que les ingrédients compris dans les spécialités sont connus et que seul le mode de préparation demeure secret. Ainsi, ce sont des dosages minutieux et la pureté des préparations qui sont vantées dans la publicité pour les spécialités. BUTTIN, Louis, « Sur l'état de la pharmacie en Suisse », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1878, vol. 22, n° 1, p. 6; BRUN; HAHN; HILT; PICOT, « Qu'entend-on par spécialités pharmaceutiques ? », in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1878, vol. 22, n° 10, p. 88.

1032 SCHNYDER, H. ; CASTELLA, F., *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, op. cit., pp. 10-11.

sentir¹⁰³³. Cette question n'étant pas réglée à l'échelon fédéral, les cantons ressentent alors la nécessité de s'unir¹⁰³⁴. Cela donne lieu à divers projets de concordats dont le premier émane de Thurgovie¹⁰³⁵. Ce canton est, depuis la Régénération, celui qui accorde aux libertés individuelles les garanties les plus claires et complètes¹⁰³⁶. Il n'est pour cette raison pas étonnant de le voir à la tête de nombreux projets d'uniformisation. Le 15 septembre 1866, son gouvernement propose à tous les gouvernements cantonaux une entente sur la question des abus du charlatanisme en matière médicale¹⁰³⁷.

Dans le canton de Thurgovie, les lois proclamées pour contrer les remèdes secrets ne rencontrent aucun succès. Ainsi, constatant cet échec, son Grand Conseil décide d'abandonner toute législation en la matière lors de la révision totale de la constitution thurgovienne¹⁰³⁸. Persuadé que seule la coopération entre les cantons permettrait d'obtenir des résultats, il encourage son exécutif à entreprendre auprès des autres cantons les démarches nécessaires pour combler cette lacune par le biais d'un concordat¹⁰³⁹. Sulzberger, alors président de l'exécutif thurgovien, adresse ainsi aux cantons une proposition accompagnée d'une ébauche de projet¹⁰⁴⁰

1033 « Conférence d'États confédérés dans le but d'acheminer un concordat touchant l'interdiction des annonces et de la vente de remèdes dits secrets, tenue à Berne [...] le 8 juillet 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 3.

1034 LUTHY, P., *Enregistrement et contrôle des médicaments sur les marchés des produits pharmaceutiques suisse et européen*, op. cit., p. 52.

1035 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 16 janvier 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 I 55.

1036 KÖLZ, A., *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne*, op. cit., vol. 1, p. 364.

1037 « Präsident und Regierungsrath des Kantons Thurgau an die Sämmtlichen hohen Regierungen der Schweizerischen Kantone, den 15. September 1866 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196 ; « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 16 janvier 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 I 55. Cet extrait indique cependant de manière erronée que la circulaire émanant de Thurgovie date du 5 septembre.

1038 La Constitution du canton de Thurgovie est adoptée le 28 février 1869 ; *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, op. cit., vol. 12, pp. 478-483.

1039 « Präsident und Regierungsrath des Kantons Thurgau an die Sämmtlichen hohen Regierungen der Schweizerischen Kantone, den 15. September 1866 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196 ; « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 482.

1040 Le projet est énoncé ainsi :

renfermant trois principes fondamentaux. Premièrement, l'offre et l'annonce de remèdes secrets ne doivent plus être publiées sans l'autorisation préalable des autorités sanitaires cantonales. Deuxièmement, ces mêmes autorités sanitaires déterminent quels produits entrent dans la catégorie des remèdes secrets. Troisièmement, les cantons concordataires s'engagent à réprimer sévèrement les personnes qui ignorent les prescriptions du concordat. Ces trois principes ne concernent que la publicité. La vente des remèdes secrets n'est pas interdite. Ce courrier contient également une mention sur l'idée d'établir une autorité sanitaire supra-cantonale qui se chargerait d'autoriser ou d'interdire certains produits pour l'ensemble des cantons concordataires. Sulzberger propose enfin une réunion intercantonale dans le but de discuter plus amplement ce projet.

Après réception du courrier de Sulzberger, dix-sept cantons se déclarent prêts à participer à une conférence intercantonale¹⁰⁴¹ et Lucerne propose même d'élaborer un projet de concordat qui sera préalablement com-

« Art. 1 : Die Auskündigung oder Anpreisung von Arzneimitteln oder sogenannten Geheimmittel darf ohne vorangegangene Bewilligung der zuständigen Sanitätsbehörden der Konkordatskantone nicht stattfinden ;

Art. 2 : Den benannten Behörden bleibt die nähere Entscheidung darüber vorbehalten, welche Geheimmittel als Arzneimittel zu taxieren und dem Verbote zu unterwerfen seien, namentlich in zweifelhaften Fällen die Qualifikation eines solchen Geheimmittels auf Grundlage genauer Untersuchungen näher feststellen und sich darüber mit einander in's Vernehmen zu setzten ;

Art. 3 : Die Konkordatskantone verpflichten sich, gegen Uebertretungen der dies-fälligen Verbote wirksame Strafbestimmungen zu erlassen ».

¹⁰⁴¹ Zurich, Berne, Lucerne, Obwald, Glaris, Zoug, Fribourg, Soleure, Bâle Ville et Campagne, Schaffhouse, Appenzell (les deux Rhodes), St-Gall, Grisons, Argovie et Tessin. Il est intéressant de relever que dans le canton de Genève, où l'idée d'une pharmacopée centralisée n'est comme nous l'avons vu pas accueillie avec grand enthousiasme, le refus d'entrer en matière sur un concordat sur les remèdes secrets est justifié par l'impossibilité de faire la répression des annonces parues dans la presse. Cette interdiction ressort selon le Conseil d'État tant des mœurs que de la législation en vigueur. « Le Conseil d'État de la République et canton de Genève à Monsieur le Président et Messieurs les membres du Conseil d'État du Canton de Thurgovie, du 29 septembre 1866 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

muniqué aux cantons afin d'être discuté lors de la Conférence¹⁰⁴². Le canton de Thurgovie demande donc le 5 janvier 1867 au Conseil fédéral de réunir cette conférence dans le but de conclure un concordat visant à réprimer les abus occasionnés par le charlatanisme¹⁰⁴³. Le Conseil fédéral s'exécute durant l'Assemblée fédérale de l'été 1867¹⁰⁴⁴.

2. **Projet lucernois de concordat de 1867 sur l'annonce des remèdes secrets**

A) *Contenu*

Le projet de concordat préparé à Lucerne contient douze articles¹⁰⁴⁵. Les trois principes fondamentaux énoncés dans le premier courrier thurgo-

1042 « Conférence d'États confédérés dans le but d'acheminer un concordat touchant l'interdiction des annonces et de la vente de remèdes dits secrets, tenue à Berne [...] le 8 juillet 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 2.

1043 « Extrait des délibérations du Conseil fédéral (du 16 janvier 1867) », in *Feuille fédérale*, 1867 I 55; « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 482.

1044 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1867 », in *Feuille fédérale*, 1868 II 224.

1045 « Art. 1 : L'annonce publique de remèdes à administrer sans l'ordonnance spéciale du médecin ne peut avoir lieu dans le territoire du concordat, sans l'autorisation particulière des Conseils de santé.

Les cosmétiques n'en sont exceptés que lorsqu'on ne leur attribue aucun autre effet que celui d'entretenir la propreté de la peau, des dents et des cheveux.

Art. 2 : L'autorisation spéciale ne peut être accordée par les autorités cantonales que lorsque l'analyse a constaté que les remèdes que l'on veut annoncer ne sont pas nuisibles et que leur emploi est réellement utile.

Art. 3 : Toute demande d'autorisation pour l'annonce de remèdes doit être accompagnée d'une somme de 30 frs. pour les frais d'expertise, de l'indication exacte du mélange et de la manipulation, du prix du remède et de la manière de s'en servir.

Art. 4 : Les examens seront faits par une Commission d'experts choisis par des délégués des Cantons concordataires et devront comprendre une analyse suffisante des préparations chimiques.

Art. 5 : Toutes ces expertises seront inscrites sous numéro d'ordre dans un registre et transmises en copie aux autorités sanitaires cantonales.

Art. 6 : Lorsque l'expertise a constaté l'absence de substances nuisibles et l'utilité réelle d'un remède, les autorités sanitaires cantonales peuvent en permettre une annonce,

vien du 15 septembre 1866, à savoir le besoin de soumettre l'annonce des remèdes secrets à l'autorisation d'un organe compétent, la faculté pour ce dernier de déterminer quels produits peuvent être promus et la nécessité pour les cantons de sévir sur les abus sont naturellement repris dans le projet lucernois. Certains points y sont traités de manière bien plus détaillée, mais à nouveau c'est la publicité qui est mentionnée et non la vente. Ceci constitue une différence importante avec la Loi sur la santé lucernoise de 1845¹⁰⁴⁶, encore en vigueur à ce moment-là¹⁰⁴⁷, qui interdit la vente des remèdes secrets sans en mentionner la publicité¹⁰⁴⁸. Il est possible que le concordat soit alors envisagé comme un complément nécessaire à l'application efficace de la loi cantonale. L'interdiction de la vente peut déployer de meilleurs effets si la publicité est contrôlée.

toutefois seulement sous la forme approuvée par la Commission d'examen et au prix qu'elle aura fixé.

Art. 7 : Le débit de ces remèdes soit remèdes secrets n'est permis que dans les pharmacies publiques, à l'exception toutefois des cosmétiques simples auxquels il n'est attribué aucune vertu curative spéciale.

Art. 8 : L'autorisation accordée est révocable.

Art. 9 : Les frais de l'expertise sont à la charge des postulants.

Art. 10 : Tous ceux qui publient des annonces de remèdes sans l'autorisation voulue ou qui les répandent dans les journaux, feuilles périodiques, brochures, calendriers etc., sont passibles pour la première fois, d'une amende de 100 francs. A chaque récidive l'amende est augmentée d'un tiers.

Art. 11 : Si les remèdes annoncés renferment des substances nuisibles, il y a lieu d'appliquer en outre les peines statuées par la loi. Toute personne dont la santé viendrait à être affectée par l'emploi du remède a le droit de réclamer une indemnité.

Art. 12 : Cette convention peut être dénoncée en tout temps, après avertissement de six mois à l'avance ».

1046 « Gesetz über die Gesundheitpolizei, in Kraft getreten den. 22 Brachmonat 1845 », in *Gesetze, Dekrete und Verordnungen für den Kanton Luzern*, Lucerne, X. Meyer, 1848, vol. 1, pp. 465-530.

1047 Un courrier adressé en 1864 par l'exécutif lucernois au Conseil fédéral mentionne les dispositions de la Loi de 1845, notamment l'art. 199, comme étant encore applicables à la question des remèdes secrets. « Schultheiss und Regierungsrath des Kantons Luzern an den Schweizerischen Bundesrath in Bern, von 15 Juni 1864 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#194.

1048 L'art. 199 de la loi lucernoise de 1845 est énoncé ainsi : « Wer mit unerlaubten Arznei-, Geheimmittel- und Giftverkaufe sich abgibt, soll je nach Umständen mit 32 bis 100 Franken bestraft werden. Sollte dabei böse Absicht gegen das Leben von Menschen zu Tage kommen, so ist ein solcher dem Kriminalrichter zu überweisen ».

Dans l'ébauche thurgovienne, les remèdes secrets ne sont pas définis. Le texte lucernois détermine que les médicaments interdits sont ceux que les particuliers peuvent se procurer sans ordonnance d'un médecin, à l'exception des cosmétiques, à certaines conditions (art. 1). Comme dans le texte thurgovien, il ne peut être fait publicité des remèdes secrets sans autorisation préalable des conseils sanitaires cantonaux. En revanche, cette autorisation doit être délivrée à des conditions plus strictes et elle est révoquée (art. 8). Le caractère utile et non nuisible de ces remèdes doit être constaté par analyse (art. 2). La recette, le prix et l'utilisation prévus sont communiqués (art. 3) et les produits chimiques analysés et répertoriés (art. 4 et 5). Une fois ces conditions réunies, l'annonce pour ces remèdes secrets est autorisée sous certaines formes (art. 6) et seules les pharmacies publiques ont la possibilité de faire commerce de ces produits¹⁰⁴⁹, à moins qu'il ne s'agisse de cosmétiques (art. 7). Cette disposition est surprenante, considérant que la loi ne vise que l'annonce des remèdes secrets. En effet, les conseils cantonaux ne sont, à teneur du texte, compétents que pour autoriser les publications. La vente des remèdes secrets n'est mentionnée qu'à l'art. 7. En ce qui concerne les dispositions pénales, l'écrit lucernois prévoit une amende (art. 10) pour les personnes qui publieraient sans autorisation des réclames pour ces produits. De plus, si ces derniers contiennent des substances dangereuses ou néfastes, le texte renvoie à la législation en vigueur et permet aux personnes qui auraient subi un dommage d'exiger une indemnité (art. 11). La vente n'est pas mentionnée dans cette disposition.

Le texte lucernois reprend les trois principes énoncés par la Thurgovie. Ce dernier n'étant qu'une formulation de souhaits généraux, il y a peu de choses à dire de plus sur la comparaison de ces deux œuvres. Ce nouveau

¹⁰⁴⁹ La Société suisse des pharmaciens dénonce régulièrement le fait que des médecins et de vétérinaires détiennent des pharmacies privées dans lesquelles ils dispensent des médicaments. Elle manifeste régulièrement le désir que la législation mette fin à cette pratique. *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse, op. cit.*, pp. 31-33.

texte est censé être discuté article par article par la Conférence intercantonale, mais cela ne se produira finalement pas, comme nous le verrons plus bas. Malgré son caractère succinct et limité aux remèdes secrets, il s'agit du projet fédérateur le plus abouti en matière de médicaments depuis celui de Rahn en 1798 qui contenait des dispositions spécifiques à la vente et à l'annonce des médicaments et des poisons¹⁰⁵⁰. On constate ainsi que la problématique n'a guère évolué et qu'il aura fallu plus d'un demi-siècle pour rouvrir timidement la question de la centralisation en matière de produits thérapeutiques.

B) Réception

La Conférence intercantonale a lieu le 8 juillet 1867 à Berne, dans la salle du Conseil des États, sous la présidence du conseiller fédéral Schenk¹⁰⁵¹. Vingt cantons s'y font représenter¹⁰⁵². Lors de cette réunion, Sulzberger explique à nouveau que l'interdiction des remèdes secrets n'est envisageable que dans le cadre d'une coopération intercantonale, car des lé-

1050 Dans le texte de Rahn que nous avons traité, les produits contenant des poisons ne peuvent être vendus que s'ils ont été prescrits par des médecins ou des chirurgiens (art. 8 § 190). Les pharmaciens sont les seuls personnes habilitées à vendre des médicaments au détail (art. 8 § 204), à l'exception des médecins et chirurgiens spécifiquement formés pour cela (art. 8 § 198). La préparation, la vente et la distribution de médicaments en général ainsi que les publications sur ces produits doivent être autorisées (art. 9 § 221).

1051 « Circulaire du Département fédéral de l'intérieur du 27 juin 1876 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

1052 Genève, Schwyz, le Valais et Uri ne souhaitent aucunement prendre part au projet. Le canton de Zoug demande que le procès-verbal de la Conférence lui soit communiqué, comme il l'avait fait lors de la préparation du concordat médical. « Conférence d'États confédérés dans le but d'acheminer un concordat touchant l'interdiction des annonces et de la vente de remèdes dits secrets, tenue à Berne [...] le 8 juillet 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 2; « Präsident und Regierungsrath des Kantons Thurgau an das Schweizerischen Departement des Innern, 22 Juni 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1867 », in *Feuille fédérale*, 1868 II 224.

gislations cantonales isolées ne sont pas efficaces¹⁰⁵³. Le projet rédigé par Lucerne, qui a pourtant été communiqué aux cantons avant la réunion de la Conférence, ne peut être discuté point par point car tous les représentants des cantons présents n'en ont pas pris connaissance¹⁰⁵⁴. Certains des délégués soulèvent cependant divers points de vue et illustrent par leur situation cantonale les difficultés que ce concordat pourrait rencontrer, mais pour aucun des cantons il n'est question d'abandonner à ce moment-là toute idée d'entrée en matière.

Les cantons de Lucerne et de Thurgovie, respectivement auteur et instigateur du projet, soutiennent le concordat. À St-Gall, la situation est proche de celle de la Thurgovie : il existe une législation dans ce domaine, mais elle est inefficace, et les charlatans arrêtés sont perçus par le peuple comme des martyrs. Il est donc nécessaire de coopérer et ce canton soutient l'initiative. Le délégué de Glaris déclare que sa commission sanitaire est en faveur d'un tel concordat, mais que le gouvernement n'y attache pas grande importance. Obwald soutient également l'idée. Plusieurs autres délégués cantonaux expriment des opinions plus sévères à l'égard du concordat. Aux yeux du représentant du canton de Bâle-Ville, où les abus engendrés par les remèdes secrets ne sont punis que sur plainte, le charlatanisme ne peut pas être purement et simplement supprimé de l'activité industrielle. De plus, l'interdiction de l'annonce dans la presse ne déploierait pas les effets recherchés notamment en raison de la distribution de journaux étrangers en Suisse. Cette opinion est aussi celle de l'Argovie. À Zurich comme à Soleure, on ne croit pas qu'il soit possible d'interdire toute publication liée aux remèdes secrets. Leurs fabricants trouveraient sans relâche des manières détournées de promou-

1053 « Conférence d'États confédérés dans le but d'acheminer un concordat touchant l'interdiction des annonces et de la vente de remèdes dits secrets, tenue à Berne [...] le 8 juillet 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 4.

1054 *Ibid.*

voir leurs produits. L'envoyé de Bâle-Campagne estime simplement que le texte est trop rigoureux.

Le représentant argovien est le premier à approcher le problème sous un autre angle : celui de la vente des produits et non uniquement de leur publicité. Il explique que la législation en vigueur¹⁰⁵⁵ dans son canton va dans ce sens¹⁰⁵⁶. Sulzberger estime que cette démarche permettrait au projet de concordat d'atteindre son but, même si son contenu en serait grandement modifié. L'opinion du délégué soleurois va plus loin : il propose que ce ne soient ni la promotion, ni la vente des remèdes secrets qui soient proscrits, mais leur usage¹⁰⁵⁷. La question de la vente des remèdes secrets apporte ainsi à la problématique une dimension nouvelle qui, nous le verrons, restera au cœur des débats ultérieurs.

Il est décidé en fin de réunion que les cantons dont les opinions ne sont pas connues seront invités à se prononcer et qu'une nouvelle conférence sera organisée en décembre. De plus, une commission doit être nommée par Schenk dans le but de réunir les opinions de tous les cantons, de rédiger un nouveau texte et de le faire connaître aux cantons avant leur prochaine réunion¹⁰⁵⁸. La Commission est composée de Sulzberger,

1055 « Verordnung über den freien Verkauf von in der Arzneimitteltaxe aufgeführten Stossen, vom 7. März 1856 », in *Gesetzes-Sammlung für den eidgenössischen Kanton Aargau*, Aarau, Albrecht, 1857, vol. 4, pp. 431-434.

1056 L'art. 3 de l'ordonnance argovienne, encore en vigueur à ce moment-là, soumet la vente des remèdes secrets, qu'ils soient destinés aux humains ou aux animaux, à une autorisation, et ces produits ne peuvent être vendus qu'en pharmacie. Cet article est énoncé ainsi : « Alle Arten von Geheimmitteln – künstliche Mineral-Wasser inbegriffen – für Menschen und Haustiere dürfen ebenfalls nur von den öffentlichen Apotheken unter den gesetzlichen Bestimmungen verkauft werden. Hierzu und zwar für jedes Geheimmittel ist bei der Polizei-Direktion insbesondere Bewilligung einzuholen, welche nur auf erfolgten Nachweis der Bestandtheile des betreffenden Mittels gegeben werden darf ». « Der Regierungsrath des Kantons Aargau an den Schweizerischen Bundesrath in Bern, von 17 Juni 1864 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#194.

1057 « Conférence d'États confédérés dans le but d'acheminer un concordat touchant l'interdiction des annonces et de la vente de remèdes dits secrets, tenue à Berne [...] le 8 juillet 1867 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#196, pp. 4-7.

1058 *Ibid.*, pp. 8-10.

Steiger¹⁰⁵⁹, Borel¹⁰⁶⁰ et Ackermann¹⁰⁶¹. Le 23 août 1867, le Département fédéral de l'intérieur appelle les cantons qui ne l'auraient pas fait à se prononcer sur le concordat¹⁰⁶². Il renouvelle ensuite sa demande par circulaire le 22 octobre de la même année¹⁰⁶³.

3. **Projet de concordat du 11 novembre 1867 sur l'annonce et la vente des remèdes secrets**

A) *Contenu*

La Commission rassemble les opinions des gouvernements cantonaux¹⁰⁶⁴ avant de se réunir les 11 et 12 novembre à Berne pour préparer un nouveau texte¹⁰⁶⁵. Ce projet de concordat ne contient que sept articles¹⁰⁶⁶.

1059 Alfred Steiger (1834-1894) est un médecin de Lucerne, où il préside la Société médicale et fait partie du Conseil de santé. Il est membre du Grand Conseil de la Ville de 1860 à 1883, puis de 1887 à 1889. Conseiller municipal de Lucerne de 1889 à 1893, puis député radical au Grand Conseil lucernois de 1863 à 1877, de 1879 à 1882 et enfin de 1884 à 1894. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 12, p. 65.

1060 Eugène Borel (1835-1892) est un avocat de Neuchâtel. De tendance radicale, il accède dans ce canton à diverses fonctions politique et devient notamment conseiller d'État de 1865 à 1872. À l'échelon fédéral, il fait partie du Conseil des États dès 1865 et intègre le Conseil fédéral en 1872. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 2, p. 480.

1061 « Le Département fédéral de l'intérieur au Gouvernement du Canton de..., le 23 août 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

1062 *Ibid.*

1063 « Le Département fédéral de l'intérieur au Conseil d'État du Canton de..., le 22 octobre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

1064 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 2.

1065 « Projet de concordat concernant l'annonce et la vente de remède secrets du 11 novembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

1066 « Art. 1 : Dans l'étendue des cantons concordataires il est défendu d'annoncer ou de vendre, sans une autorisation spéciale des autorités sanitaires compétentes, des remèdes dont la composition est un secret.

Art. 2 : Cette autorisation ne pourra être obtenue qu'après qu'une analyse aura déterminé que ces remèdes ne sont pas nuisibles à la santé.

Art. 3 : Toute demande tendant à obtenir une autorisation d'annoncer ou de vendre un remède secret devra être accompagnée d'une indication exacte de la composition du remède, de sa préparation et de la manière de s'en servir.

Le but de ce projet est d'être discuté et non d'entrer en vigueur dans l'état où il se présente. Cela se constate dans la formulation de l'art. 6 qui porte la mention « sur proposition de la minorité », laissant supposer que la Conférence sera amenée à trancher définitivement sur la capacité exclusive des pharmaciens de faire commerce des remèdes secrets.

Les trois principes que l'on trouve déjà dans les deux projets précédents sont encore une fois maintenus et décrits de manière plus précise. Le fait que les annonces des remèdes secrets doivent faire l'objet d'une autorisation délivrée par une autorité compétente n'est pas remis en question, mais le texte ne dit pas si cette dernière est cantonale ou concordataire (art. 1). La faculté pour cette autorité de déterminer quels sont les produits à interdire résulte de l'art. 2 qui précise que l'autorisation n'est délivrée que si une analyse a confirmé que le produit n'est pas dangereux pour la santé. De plus, selon l'art. 5, une fois que le caractère non néfaste des produits est constaté, les autorisations délivrées sont communiquées aux autorités cantonales et valables pour l'ensemble du territoire du concordat. Enfin, la nécessité pour les cantons de sévir en cas d'infraction ressort des dispositions pénales de l'art. 7. Ainsi, les principes généraux qui ont poussé la Thurgovie à demander aux cantons de se réunir de-

Art. 4 : L'analyse des remèdes sera faite par les soins des autorités sanitaires cantonales. Les frais qui en résulteront seront à la charge des postulants, qui pourront toujours être appelés à en faire l'avance.

Art. 5 : Les autorisations accordées et les refus d'autorisation devront être communiqués avec l'exposé des motifs, aux cantons concordataires, et déploieront leurs effets dans toute l'étendue du concordat.

Art. 6 : (proposition de la minorité) Les pharmaciens seuls peuvent vendre des remèdes secrets.

Art. 7 : Toute infraction à la défense contenue dans l'art. 1 de ce concordat sera punie d'une amende de frs. 300 pour la première contravention, et qui sera augmentée en cas de récidive. Le tout sans préjudice aux poursuites correctionnelles et criminelles et aux dommages-intérêts pour les accidents qui pourraient être causés par le fait que les remèdes secrets annoncés ou vendus contiendraient des substances nuisibles à la santé ».

meurent valables, mais l'ébauche de la Commission est plus précise et réaliste que le texte lucernois.

La plus grande différence que l'on trouve dans ce projet est qu'il mentionne la vente des remèdes secrets et pas uniquement leur annonce (art. 1). Ce point important, qui avait été avancé par le canton d'Argovie lors de la Conférence du 8 juillet, a été pris en considération. Cette nouvelle mention fait que le concordat envisagé offre aux cantons signataires deux moyens distincts de lutter contre la prolifération des remèdes secrets : l'interdiction d'en faire la publicité, et l'interdiction de les vendre sans en avoir reçu l'autorisation. Cet ajout permet certes de mieux armer les cantons signataires face aux abus engendrés par les remèdes secrets, mais élargit également le nombre de compétences que les cantons souverains auront à sacrifier à une autorité supérieure. L'expérience des concordats dans les autres domaines que nous avons vus permet de constater que ces textes aboutissent plus facilement si leurs objets sont restreints. L'interdiction de l'usage des remèdes secrets par les particuliers, évoquée par Soleure lors de la Conférence de juillet, n'est quant à elle pas retenue.

En ce qui concerne la définition des remèdes secrets, ce texte est bien moins précis que son prédécesseur. On trouve pour toute description la mention : « dont la composition est un secret » (art. 1). Les cosmétiques et la notion d'utilité que doivent avoir ces produits sont abandonnés. Selon ce même article, la vente et l'annonce de ces produits nécessitent l'autorisation d'une autorité compétente. Cette mention à des « autorités sanitaires compétentes » laisse ainsi ouverte la possibilité de déterminer ultérieurement si celles-ci seront purement cantonales, comme dans les textes thurgovien et lucernois, ou si une entité supérieure sera envisagée. En revanche, cette autorisation ne peut être accordée que si une analyse démontre que ces remèdes ne sont pas mauvais pour la santé (art. 2) et leur analyse chimique est laissée aux cantons (art. 4).

Les dispositions relatives à l'obtention de l'autorisation d'annoncer (art. 2 à 4) et à l'obligation de communiquer la recette des remèdes (art. 3) sont relativement similaires à celles que l'on trouvait dans le texte lucernois, mais les autorisations et refus devront être motivés (art. 5). De plus, le caractère révocable de l'autorisation n'est plus mentionné. Les dispositions pénales prévues à l'art. 7 sont également de teneur proche du texte lucernois. Une amende est envisagée en cas d'infraction, mais la mention à une indemnité si les produits contiennent des substances nuisibles est remplacée par une prétention en dommages et intérêts. La possibilité de poursuites pénales est également maintenue.

Pour résumer, l'ébauche rédigée par la Commission est généralement plus précise que celle émanant de Lucerne, même si la plupart des différences sont relativement subtiles. L'apport majeur de ce texte est l'inclusion de la vente des remèdes secrets dans le champ du concordat. Comme nous l'avons mentionné, ce projet est voué à être débattu par la Conférence. La compétence exclusive des pharmaciens en matière de vente de remèdes secrets mise au conditionnel et la mention à des « autorités sanitaires compétentes » qui ne sont pas définies illustrent clairement ce point. Le 15 novembre 1867, le Département fédéral communique par circulaire aux cantons le nouveau texte élaboré par la Commission, les informe que la nouvelle Conférence intercantonale est fixée au 2 décembre et les encourage à donner leurs instructions aux délégués qu'ils y enverront¹⁰⁶⁷.

1067 « Le Département fédéral de l'intérieur au Gouvernement du Canton de..., le 15 novembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

B) Réception

La seconde conférence intercantonale se déroule le 2 décembre 1867 à Berne, encore une fois sous la présidence du conseiller fédéral Schenk¹⁰⁶⁸. Dix-sept cantons s'y font représenter¹⁰⁶⁹. Le Conseil de santé bernois rédige de son côté un autre projet de concordat qu'il aimerait prendre comme base pour les discussions de la Conférence¹⁰⁷⁰. Cependant, n'ayant pu le faire imprimer à temps, le représentant bernois Ziegler, que nous avons évoqué dans le cadre de la législation fédérale sur l'exercice de la médecine, y renonce. Le délégué de Zoug propose de reporter la réunion afin que les cantons puissent prendre connaissance du texte bernois, ce que la majorité de la Conférence rejette. Ainsi, c'est

1068 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

1069 En plus de Genève, Schwyz et le Valais qui n'étaient déjà pas représentés lors de la Conférence du 8 juillet 1867, le Tessin et Bâle-Ville ont refusé de prendre part à celle du 2 décembre. La décision de Bâle-Ville de ne pas participer à la Conférence n'est pas surprenante, étant donné que les consignes de son délégué lors de la réunion précédente étaient de manifester le peu de chances que le concordat avait d'aboutir, d'écouter les arguments des autres cantons et de réfléchir. Le canton d'Uri n'est pas mentionné, mais ce dernier ayant catégoriquement refusé de participer à la première Conférence, il y a fort à croire que son opinion est restée inchangée. Le demi-canton de Bâle-Campagne n'envoie pas de délégué mais souhaite que le procès-verbal lui soit communiqué. L'absence la plus remarquée à notre sens est celle d'un représentant argovien, alors que l'idée même d'ajouter la vente dans le champ du concordat émane, rappelons-le, de ce canton. La Conférence ne mentionne à aucun moment le canton d'Argovie. « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 1 ; « Conférence d'États confédérés dans le but d'acheminer un concordat touchant l'interdiction des annonces et de la vente de remèdes dits secrets, tenue à Berne [...] le 8 juillet 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, pp. 4-5.

1070 Le contenu de ce projet de neuf articles, intitulé « Entwurf des Sanitätskollegiums. Entwurf eines Konkordates betreffend die Ankündigung und den Verkauf von geheimmitteln » est reproduit intégralement in WÜST, FELIX, *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 : mit besonderer Berücksichtigung der Rechtsstellung, Organisation und Aufgaben der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel* (IKS), Muri, Verlag Felix Wüst, 1969, pp. 323-324.

le concordat rédigé par la Commission qui est discuté article par article, comme cela avait été prévu dès le départ¹⁰⁷¹.

Ziegler propose alors les modifications que son Conseil de santé estime nécessaires au fur et à mesure de la discussion. Ceci nous permet de déceler les éléments principaux que le Conseil de santé bernois souhaite voir apparaître dans le concordat. Le projet bernois prend également pour base le texte de la Commission¹⁰⁷² et nous avons jugé pertinent de résumer les points sur lesquels ces deux ébauches diffèrent le plus.

Ainsi, il ressort des propos échangés lors de la Conférence que le Conseil de santé bernois souhaite restreindre la portée de l'art. 1 du concordat à l'annonce des remèdes secrets et d'en supprimer le mot « vente »¹⁰⁷³. Seule la publicité pour les remèdes secrets serait soumise à autorisation. Cela est conforme au texte bernois¹⁰⁷⁴. La vente n'est cependant pas exclue de l'ensemble du projet. Elle est mentionnée à plusieurs reprises dans l'ébauche bernoise¹⁰⁷⁵. Ziegler explique que la suppression du mot « vente » de l'art. 1 du texte de la Commission doit être comprise de la manière suivante : dans la plupart des cas, les remèdes secrets dont il est fait publicité abondante ne sont pas dangereux du point de vue de leur composition¹⁰⁷⁶. Leur vente ne présente pas un grand danger et, si leur publicité est interdite, ils se répandront plus difficilement. De plus, l'art. 2

1071 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 2.

1072 *Ibid.*, p. 2.

1073 *Ibid.*, p. 5.

1074 L'art. 1 du projet bernois est énoncé ainsi : « Eine Ankündigung von Heilmitteln, deren Zubereitung ganz oder theilweise verschwiegen wird, zum Gebrauch ohne ärztliche Verordnung, darf im Konkordatsgebiet ohne besondere Bewilligung der betreffenden kantonalen Gesundheitsbehörde nicht stattfinden. Dasselbe gilt für die Ankündigung von sogenannten kosmetischen und diätetischen Mitteln, sobald denselben Heilwirkungen zugeschrieben werden ».

1075 Notamment dans les mesures pénales de l'art. 9.

1076 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 5.

du projet de la Commission autorise la vente et l'annonce des produits qui ne nuisent pas à la santé.

Le Conseil de santé bernois veut que l'annonce soit interdite également pour les produits inoffensifs qui induisent les gens en erreur¹⁰⁷⁷. Pour lutter contre les abus engendrés par duperie pour les remèdes inefficaces mais inoffensifs, Ziegler propose également d'en contrôler le prix¹⁰⁷⁸. Il désire étendre le champ du concordat aux cosmétiques et même aux produits diététiques si des vertus de guérison leur sont attribuées¹⁰⁷⁹. Il faudrait également que les commerçants désireux de vendre des remèdes secrets déclarent, afin d'obtenir leur autorisation, de quelle manière ils entendent en faire la publicité¹⁰⁸⁰. Le texte bernois mentionne un comité de trois experts qui serait chargé d'autoriser les produits après analyse¹⁰⁸¹. Ces propositions ne seront pas retenues par la Conférence.

Avant de commencer la discussion article par article du texte de la Commission, l'un des délégués du canton de Vaud explique que dans cet État, dans lequel la loi interdit l'annonce et la vente des remèdes secrets de manière proche, voire identique aux prescriptions envisagées par la Com-

1077 Ziegler demande ainsi de remplacer l'art. 2 du projet de la Commission par l'art. 2 du texte bernois qui a la teneur suivante : « Diese Bewilligung kann erst dann erteilt werden, wenn eine vorgängige Untersuchung einerseits die Unschädlichkeit des betreffenden Mittels, anderseits die Abwesenheit von Prellerei und Marktschreierei dargethan hat ». « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 5.

1078 *Ibid.*

1079 *Ibid.*, p. 3.

1080 *Ibid.*, p. 6.

1081 Art. 4 : « Die Untersuchungen werden von einem durch Abgeordnete der Konkordatskantone gewählten Ausschuss von 3 Fachmännern ausgeführt. Durch dieselben soll die Zusammensetzung und Bereitungsweise der zu untersuchenden Präparate so genau als möglich ermittelt werden. Gestützt auf das Resultat der Untersuchung hat der Ausschuss sein Gutachten darüber abzugeben, ob und eventuell unter welchen Bedingungen die Ankündigung und der Verkauf des untersuchten Mittels gemäss Art. 2 zu bewilligen sei oder nicht ».

mission¹⁰⁸², les publications provenant d'autres cantons demeurent disponibles et seuls les journaux vaudois peuvent subir les effets de la loi en vigueur, ce qui crée pour eux une situation désavantageuse sur leur propre territoire. On remarque ainsi que la presse étrangère n'est pas seule à faire obstacle à l'interdiction de la publicité pour les remèdes secrets, comme cela avait notamment été débattu lors de la Conférence du 8 juillet, mais que les publications cantonales empêchent également l'application efficace de législations déjà en vigueur. Pour cette raison, le délégué vaudois juge vital que le plus grand nombre de cantons romands possible¹⁰⁸³, et particulièrement celui de Genève, se joignent au concordat¹⁰⁸⁴. Cette remarque pertinente, partagée par le délégué fribourgeois, permet de déceler un point important qui va compromettre l'avènement de ce concordat : tant que certains cantons autorisent l'annonce des re-

1082 La loi vaudoise du 17 janvier 1851 sur la pharmacie et sur la vente des drogues et des poisons, encore en vigueur, contient à ses art. 11 et 57 des prescriptions relatives à l'annonce et à la vente des remèdes secrets.

Art. 11 : « Il est défendu de vendre ou d'annoncer un remède dont la composition est un secret, sans la permission du Conseil de Santé. Celui-ci peut, lorsqu'il le juge utile, retirer cette permission. Dans tous les cas, la vente des remèdes secrets ne peut avoir lieu que dans les Pharmacies ».

Art. 57 : « Les contraventions aux art. [...] 11 sont punies d'une amende qui ne peut excéder 300 francs; le contrevenant peut, de plus, suivant la nature du cas et les effets qui en sont résultés, être puni d'un emprisonnement qui n'excède pas trois mois. En cas de récidive, le maximum de l'amende et de l'emprisonnement peut être doublé. Ces dispositions sont sans préjudice de la responsabilité civile et des autres peines que le contrevenant peut avoir encourues ». « Le Conseil d'État du canton de Vaud, au Conseil fédéral Suisse, le 21 juin 1864 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#194; *Loi du 17 janvier 1851 sur la pharmacie et sur la vente des drogues et des poisons*, Lausanne, Imprimerie Michod et Comp., 1851, 32 p.; « Ankündigung w. Verkauf von Geheimmitteln. Kantonale Gesetzbestimmungen. 24 Mai 1879 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#194, p. 12.

1083 Dans le cadre du concordat touchant le libre établissement du personnel médical suisse du 22 juillet 1867 que nous avons vu, les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures, de Thurgovie et de Zurich font dépendre leur adhésion de la signature de la majorité des cantons alémaniques.

1084 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, pp. 2-3.

Le canton de Fribourg communiquera même en 1868 qu'il n'adhèrera au concordat que si tous les cantons romands en font de même. « Le Conseil d'État du canton de Fribourg au Conseil fédéral Suisse à Berne, le 24 mai 1868 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

mèdes secrets, l'interdiction d'en faire la publicité ne peut déployer ses effets.

Le texte même du concordat est mis à jour au fur et à mesure que la Conférence discute le projet de la Commission. Ainsi, un nouveau concordat est rédigé le 2 décembre 1867 en conformité avec les souhaits des représentants cantonaux.

4. Projet de concordat du 2 décembre 1867 sur l'annonce et la vente des remèdes secrets

A) Contenu

Le nouveau concordat prend pour base le texte de la Commission et compte lui aussi sept articles dont le contenu est parfois très proche de celui du texte précédent¹⁰⁸⁵. Ainsi, les annonces et la vente des remèdes

1085 Le projet de concordat du 2 décembre 1867 est énoncé ainsi :

« Art. 1 : Dans l'étendue des cantons concordataires, il est défendu d'annoncer ou de vendre, sans une autorisation spéciale des autorités sanitaires compétentes, des remèdes, dits remèdes secrets, destinés à servir à l'usage des personnes et des animaux, sans ordonnance de médecin.

Art. 2 : Cette autorisation ne pourra être obtenue qu'après qu'une analyse aura démontré que ces remèdes ne sont pas nuisibles à la santé.

Art. 3 : Toute demande tendant à obtenir une autorisation d'annoncer ou de vendre un remède secret devra être accompagnée d'une quantité de ce remède, suffisante pour son analyse, ainsi qu'une indication exacte de la composition du remède, de sa préparation et de la manière de s'en servir.

Art. 4 : L'analyse des remèdes sera faite par les soins des autorités sanitaires cantonales. Les frais qui en résulteront seront à la charge des postulants, qui pourront toujours être appelés à en faire l'avance.

Art. 5 : Les autorisations accordées et les refus d'autorisation devront être communiqués avec l'exposé des motifs, aux cantons concordataires, et déploieront leurs effets dans toute l'étendue du concordat.

Toutefois, en cas de réclamations de la part d'un autre Canton contre une décision semblable, la question sera soumise, aux frais de la personne postulante, à la section de chimie de l'École polytechnique fédérale qui préavisera sur l'admissibilité du remède en question, et dont le préavis fera règle pour tous les cantons concordataires.

secrets sont à nouveau soumises à une autorisation (art. 1), qui ne peut être délivrée seulement après qu'une analyse ait confirmé que les remèdes ne sont pas dangereux (art. 2). La compétence d'effectuer ces analyses reste cantonale (art 4). Cependant une nouveauté est apportée en matière de contrôle. Selon le nouveau texte, en cas de réclamation, les autorités cantonales qui contestent une autorisation délivrée par un autre canton peuvent s'adresser à l'École polytechnique fédérale qui statue (art. 5), acquérant ainsi un statut d'organe supracantonal dans ce cas particulier. Cette idée émane de Sulzberger qui estime que certaines autorités cantonales pourraient délivrer bien trop facilement des autorisations¹⁰⁸⁶. Cette proposition dangereuse, et pourtant retenue, conçoit ainsi la faculté pour les cantons unis sous le concordat de remettre en question les décisions prises par d'autres cantons. L'art. 6 du projet de la Commission qui prévoyait la faculté exclusive des pharmaciens de vendre les remèdes secrets est supprimé et remplacé par une disposition du projet bernois qui laisse aux cantons la possibilité de déterminer où de tels produits seront vendus¹⁰⁸⁷. En ce qui concerne les dispositions pénales, le champ d'appli-

Art. 6 : Chaque Canton conserve la faculté d'édicter en outre des dispositions spéciales, conformément à sa législation, sur la vente de ces remèdes, et de faire connaître au public leur prix de revient, en vue de prévenir les abus.

Art. 7 : Quiconque contreviendra à la défense contenue dans l'art. 1 de ce concordat, en préparant ou vendant un remède secret sans autorisation, ou en éditant dans un journal, dans un écrit périodique, dans un almanach, etc., une annonce de remède secret non autorisé, sera puni d'une amende qui ne pourra excéder Fr. 300 pour la première contravention et qui sera augmentée en cas de récidive. Le tout sans préjudice aux peines spéciales édictées par la loi, et au droit des intéressés de réclamer par la voie civile des dommages-intérêts pour les accidents qui pourraient être causés par le fait que les remèdes secrets annoncés ou vendus sans autorisation contiendraient des substances nuisibles à la santé ».

1086 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 9.

Pour rappel, Sulzberger était membre de la Commission de la Conférence qui en 1859 était chargée de déterminer entre autres si une reconnaissance réciproque des titres cantonaux était envisageable dans le cadre d'un concordat sur le libre exercice des professions médicales. Cette reconnaissance réciproque a été rejetée car les cantons n'ont pas des exigences similaires, ce qui revient à dire que certains cantons délivrent trop facilement leurs autorisations. Le raisonnement de Sulzberger est ainsi resté constant.

1087 *Ibid.*

cation de l'art. 7 est similaire à celui de la Commission. Ainsi, ceux qui autorisent la publication d'annonces sur les remèdes secrets sans l'aval des autorités compétentes risquent les mêmes sanctions que ceux qui en vendent ou en font la promotion.

Une lacune notable dans le concordat du 2 décembre est l'absence de définitions précises. Le texte mentionne que les remèdes secrets sont ceux que l'on peut se procurer sans ordonnance d'un médecin, mais il les décrit de manière bien moins claire que ne le faisait le projet lucernois à son art. 1. La nécessité d'obtenir une autorisation porte sur les remèdes dits « secrets » dont l'usage est destiné aux hommes comme aux animaux. Les cosmétiques demeurent exclus. La nécessité de définir les produits inclus dans le concordat a pourtant été soulevée durant la Conférence. Le délégué de Zoug propose d'ajouter une définition des remèdes secrets et des cosmétiques. Cette idée, qui revêt à notre sens un caractère indispensable et qui est présente dans la législation actuelle¹⁰⁸⁸, est finalement rejetée par la Conférence¹⁰⁸⁹. Cela est d'autant plus surprenant que le texte allemand est modifié pour que les publications visées par le concordat soient définies avec plus de précisions¹⁰⁹⁰.

En résumé, le projet révisé correspond dans ses grandes lignes à l'ébauche élaborée par la Commission. La vente des remèdes secrets y est régle-

1088 La Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh) du 15 décembre 2000, encore en vigueur actuellement, contient à son art. 4 une série de définitions pour des termes tels que « médicaments » ou « dispositifs médicaux », permettant de savoir quels sont les produits qui entrent dans le champ d'application de la loi. In *Recueil officiel du droit fédéral*, 2001 2790.

1089 « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 5.

1090 Le représentant bernois insiste, avec succès, pour le remplacement dans le texte allemand du terme *Ausschreibung* par *Ankündigung*. Ainsi, les brochures, qui sont des *Ankündigungen* mais pas des *Ausschreibungen*, sont comprises dans la portée du concordat. Le projet de concordat élaboré par le Collège sanitaire bernois que nous avons évoqué utilise bien évidemment le terme *Ankündigung*. « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196, p. 3; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, op. cit., p. 323.

mentée et les cosmétiques sortent de son champ d'application. La possibilité de recourir auprès de l'École polytechnique fédérale contre les décisions prises au sein des autorités cantonales instaure une autorité supérieure à laquelle les cantons doivent se soumettre. La faculté de déterminer les points de vente pour les remèdes secrets autorisés demeure du ressort des cantons. Finalement, les éditeurs risquent les mêmes peines que ceux qui font le commerce ou la publicité de ces produits.

B) Réception

À la fin de la réunion, Sulzberger et Heer, qui faisaient tous deux partie de la Commission de la Conférence chargée dès 1859 de rédiger le projet de concordat médical, se font confier la rédaction définitive du texte du concordat selon les points votés¹⁰⁹¹. Ainsi, le 2 décembre 1867, un accord est trouvé pour un projet concordataire sur les médicaments secrets, pour les hommes et pour les animaux¹⁰⁹². Celui-ci soumet l'annonce et la vente de ces produits à l'autorisation des autorités sanitaires cantonales, contre lesquelles il est possible de recourir auprès du laboratoire de l'École polytechnique fédérale. Cependant, malgré l'accord trouvé, le concordat est abandonné car les Grands Conseils cantonaux, notamment de Berne d'où émanait comme nous l'avons vu un projet différent, ne parviennent pas à s'entendre lors de la ratification du texte¹⁰⁹³. La Commission médicale suisse fera remarquer avec raison dans un courrier de 1877 que ce projet qui avait à l'origine un objectif simple aura été « entravé par une foule de considérations théoriques, dans lesquelles le mieux fit perdre de vue le bien, et l'idéal le possible [...] »¹⁰⁹⁴. Le Conseil fédéral informe

1091 *Ibid.*, p. 10.

1092 « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 482.

1093 *Ibid.*, p. 483.

1094 « Le Département fédéral de l'intérieur à tous les gouvernements cantonaux, le 23 juin 1877 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

les cantons le 1^{er} juillet 1868 que la question est abandonnée¹⁰⁹⁵. Il faudra alors attendre dix ans pour que les débats s'animent à nouveau sur la problématique des remèdes secrets¹⁰⁹⁶.

Nous pouvons ajouter que la Pharmacopée helvétique de 1865, pourtant adoptée par plusieurs cantons en 1867, n'est à aucun moment mentionnée durant l'élaboration de ce concordat. Cela peut se justifier en considérant le but du concordat sur les remèdes secrets. Ce dernier ne vise pas une uniformisation de la vente des médicaments, mais une protection de la population contre les abus du charlatanisme en surveillant les remèdes secrets. Il est cependant intéressant de relever que Schenk, qui préside les deux conférences intercantionales sur les remèdes secrets, est chargé de présider la Conférence intercantonale sur le concordat touchant à la pharmacopée fixée au 20 décembre 1867.

Le concordat intercantonal sur l'annonce et la vente des remèdes secrets, malgré son échec, mérite une attention particulière et révèle certains aspects de l'élaboration législative en Suisse. Avant toute chose, il est important de souligner que ce texte est motivé par un intérêt public. Il est en effet question de lutter contre des abus et des tromperies dont le peuple souffre. Le concordat sur la libre circulation du personnel médical ne protège pas contre le charlatanisme, mais favorise la libre circulation du personnel qualifié. Ces deux concordats sont discutés à des dates rapprochées et pourtant celui sur les remèdes secrets n'aboutit pas. À cet égard, il est tentant de considérer que le dommage économique causé par la libre circulation du personnel médical, surtout si le libre exercice de la médecine est maintenu, est bien inférieur à celui qu'aurait occasionné une surveillance accrue des annonces et du contenu des remèdes secrets.

1095 « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#197.

1096 « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 483.

II. Projet de réglementation par le biais de la législation fédérale dès 1877

1. Genève

L'abandon du concordat sur les remèdes secrets laisse à l'industrie de ces produits la possibilité de prospérer. Suivant une initiative de la Société centrale des médecins (*Ärztlicher Central-Verein der Schweiz*)¹⁰⁹⁷, le canton d'Argovie propose à nouveau d'harmoniser le droit sur ce point¹⁰⁹⁸. Il demande ainsi au Département fédéral de l'intérieur d'ouvrir à nouveau auprès des cantons la question du concordat sur l'annonce et la vente des remèdes secrets¹⁰⁹⁹. Le canton d'Argovie s'adresse à la Commission médicale suisse en mars 1877 afin d'obtenir son opinion sur la question¹¹⁰⁰. Celle-ci, avec à sa tête Sonderegger, adresse le 19 mai 1877 un exposé à tous les cantons¹¹⁰¹. Dans son courrier, elle reproduit une analyse détaillée de la situation des remèdes secrets préparée par le Dr Müller¹¹⁰² qui a déjà travaillé à l'élaboration de la Pharmacopée helvétique. Son

1097 « Aus den Verhandlungen der Versammlung der Zürcher Collegen in Wald den 31. Mai 1877 », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1877, vol. 21, n° 27, p. 216; « Protokoll. Erste Sitzung Donnerstag den 16. August 1877 in Lenzburg », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1877, vol. 21, n° 35, p. 284.

1098 « Annonce et vente des remèdes secrets, au Département fédéral de l'intérieur à Berne, par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#199, p. 8.

Contra : certaines sources issues de la *Feuille fédérale* mentionnent que la réouverture de cette question émane de la Thurgovie. « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 483.

1099 « Le Département fédéral de l'intérieur à tous les gouvernements cantonaux, le 23 juin 1877 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#197; « Original-Arbeiten. Geheimmittel-Polizei », in *Correspondenz-Blatt für schweizer Aerzte*, Bâle, Schweighauserische Verlagbuchhandlung, 1877, n° 9, p. 249-250.

1100 « Original-Arbeiten. Geheimmittel-Polizei », in *Correspondenz-Blatt für schweizer Aerzte*, *op. cit.*, p. 249.

1101 « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#197.

1102 Christian Leonhard Müller (1816-1881) est un pharmacien bernois. Il préside la Société suisse des pharmaciens en 1846 et 1847. Il collabore à l'élaboration de la première édition de la Pharmacopée helvétique qui paraît en 1865. Il reçoit en 1859

travail présente une argumentation passionnée qui pourrait parfois être plus subtile¹¹⁰³, mais l'ensemble de son texte donne un nombre important d'informations pertinentes qui permettent de mieux comprendre le contexte des remèdes secrets. Il explique notamment, ce qui n'est pas nouveau, que l'industrie des remèdes secrets prospère essentiellement en raison de la publicité abondante qui peut être faite librement dans la presse. Ainsi, l'interdiction des annonces pourrait réduire considérablement la présence de ces produits qui réalisent des profits considérables. Dans ce cadre, il rappelle brièvement les travaux entrepris dix années auparavant pour établir un concordat sur l'annonce et la vente des remèdes secrets. Selon Müller, le secret de fabrication ne se justifie plus dans le cadre de la médecine et la possibilité d'analyser chimiquement ces produits rend le secret caduc. Il existe d'ailleurs de nombreux ouvrages dans lesquels l'analyse des remèdes secrets est publiée et leur inefficacité est ainsi prouvée, mais ceux-ci ne sont pas diffusés avec autant d'intensité que les annonces pour les remèdes secrets, ce qui les empêche d'atteindre leur but¹¹⁰⁴. Müller mentionne également une étude¹¹⁰⁵ effectuée

un doctorat *honoris causa* de l'Université de Berne. *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 8, p. 804.

1103 Müller parle de vol, d'escroquerie et soutient que la santé publique doit prévaloir sur les profits outrageux générés par les remèdes secrets. Cette industrie « engage d'une manière funeste les gens à avaler beaucoup de médicaments ». Ces termes sont repris sans plus de nuances dans les publications officielles basées sur le rapport de Müller, notamment le « Message du Conseil fédéral à la haute Assemblée fédérale concernant un projet de loi sur l'annonce et la vente des médicaments dits secrets, des produits similaires patentés et des spécialités pharmaceutiques du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 661.

1104 Certains des membres de la Commission qui préparera, nous le verrons, une loi fédérale sur l'annonce et la vente des médicaments estiment que la publication des résultats d'analyses est inutile. En effet, les individus selon eux ne gardent pas en mémoire les produits qui ont été prouvés dangereux ou trompeurs. La lecture de ce genre d'information ne se fait que de manière superficielle par la majorité des gens, ce qui empêche grandement à de telles publications d'atteindre leur but. Le charlatanisme ne souffre ainsi pas de publications révélant l'inefficacité de leurs produits. « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#199, p. 3.

1105 RICHTER, Hermann Eberhard Friedrich, *Das Geheimmittel-Untersuchen, nebst Vorschlägen zu dessen Unterdrückung*, Leipzig, Wigand, 1872, 106 p.

par le médecin allemand Richter¹¹⁰⁶, selon laquelle sur 938 remèdes secrets, une analyse chimique de leur composition révèle que 22 % d'entre eux contiennent des substances dangereuses, comme par exemple de l'arsenic ou du mercure¹¹⁰⁷, 25 % renferment des substances médicamenteuses sans pour autant être dangereux, et 52 % sont inoffensifs car ils n'ont aucun effet¹¹⁰⁸. Ces statistiques, tout comme le rapport de Müller, seront souvent mentionnées par les autorités fédérales dans leurs publications sur le sujet.

Une mention pertinente dans l'exposé de Müller est faite aux détracteurs principaux de l'interdiction des remèdes secrets. Il est naturel d'imaginer que les fabricants de tels produits s'opposent farouchement à leur interdiction¹¹⁰⁹, mais Müller admet également que le public s'oppose souvent à une telle législation¹¹¹⁰. En effet, nombreux sont ceux qui désirent se soi-

1106 Hermann Eberhard Friedrich Richter (1808–1878) est un médecin né à Leipzig. Il étudie la médecine dès 1826 à l'université de Leipzig puis à Dresde où il devient professeur à l'académie médicale dès 1837. Durant sa carrière, il lutte avec acharnement contre les superstitions liées aux pratiques médicales et la diffusion des remèdes secrets. *Allgemeine deutsche Biographie / hrsg. durch die Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften*, Berlin, Duncker & Humblot, 1970, vol 28, p. 465.

1107 Parmi les remèdes secrets les plus dangereux et les plus largement répandus, il est important de mentionner les préparations contenant de l'opium, qui sont souvent utilisées pour calmer les enfants et les aider à dormir. D'autres produits, notamment des laxatifs et purgatifs, contiennent du mercure. Enfin, de nombreux produits prônés pour les problèmes cutanés contiennent de l'arsenic. « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 486–487.

1108 « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#197, pp. 4–5.

1109 Les fabricants de remèdes secrets considéreraient les médecins comme jaloux de leur réussite et Müller rédige sur ce point l'argument fort peu nuancé qui suit : « Si, de deux hommes également bien intentionnés, l'un a passé tout le temps de sa jeunesse à s'instruire et à se perfectionner, en y consacrant de fortes sommes, tandis que l'autre n'a appris que peu ou rien, le premier peut prétendre, à priori, à une plus grande confiance et à une recommandation morale. Cette recommandation est d'autant plus justifiée qu'en réalité il est fort rare que les médecins s'abaissent jusqu'à préparer et à vendre des remèdes secrets ». « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#197, pp. 5–6.

1110 Lors de la Conférence du 8 juillet 1867, le représentant de St-Gall avait admis dans ce sens que les charlatans arrêtés sont perçus par le peuple comme des martyrs.

gner et se faire soigner comme ils l'entendent sans contrôle étatique, en revendiquant leur liberté personnelle¹¹¹¹. Dans ce cadre, il estime qu'il est du rôle du gouvernement de ne pas abandonner ces individus à la merci de l'industrie des remèdes secrets¹¹¹².

Müller, avec l'appui de la Commission médicale suisse, préconise ainsi de rouvrir la question d'un concordat intercantonal, qui s'inspirerait des législations de Zurich, de St-Gall et de Lucerne¹¹¹³ dans lesquelles l'annonce des remèdes secrets est interdite¹¹¹⁴. Une demande est ainsi faite au Département fédéral de l'intérieur, désormais compétent pour la délivrance des diplômes sur l'exercice de la médecine, pour qu'il se penche à nouveau sur la question des remèdes secrets, sous les angles de la vente et des annonces¹¹¹⁵. La Commission médicale suisse se rend compte des difficultés qu'un tel projet pourrait amener, et a déjà rencontrées, mais considère qu'il est indispensable de mettre en route un projet voué à s'améliorer avec le temps¹¹¹⁶.

1111 Müller fait même ici usage de l'adage : *mundus vult decipi*.

1112 « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197, p. 5.

1113 « Ankündigung w. Verkauf von Geheimmitteln. Kantonale Gesetzbestimmungen. 24 Mai 1879 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#194, p. 12; « Verfügung der Direktion des Sanitätswesens des Kantons Zürich », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1877, vol. 21, n° 11, p. 85.

1114 « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197, p. 7.

1115 *Ibid.*, p. 8.

1116 « [...] Nous appuyons donc la restriction par voie de police, de la vente des remèdes secrets, par le motif que nous la considérons comme dangereuse pour la santé et comme constituant un vol organisé, à l'égal des loteries. Nous n'ignorons pas que nos propositions ne sont pas de nature à extirper complètement le mal que nous combattons, attendu que nous n'avons aucune action sur la presse étrangère. Mais du moins nous pouvons diminuer l'abus dans une mesure notable, empêcher dans bien des cas que la santé ne soit compromise et épargner au peuple des centaines de milliers de francs, dont jusqu'ici les malades et les pauvres ont été volés d'une manière scandaleuse. Nous devons une bonne fois commencer au moins à mettre de l'ordre dans ce domaine et laisser en toute confiance les mesures ultérieures à la marche progressive de notre peuple et de ses autorisés ». « La Commission médicale suisse aux gouvernements de tous les Cantons suisses, le 19 mai 1877 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197, p. 8.

Le texte de Müller est adressé une seconde fois aux cantons par circulaire du Département fédéral de l'intérieur le 23 juin 1877¹¹¹⁷. Ce dernier propose la réunion d'une conférence intercantonale. Dix-huit cantons se déclarent alors intéressés à prendre part à une telle réunion¹¹¹⁸. Cinq autres désirent qu'on leur communique le procès-verbal de la réunion, mais ne désirent pas s'y faire représenter¹¹¹⁹. Obwald et Genève ne répondent pas¹¹²⁰. Lors de son assemblée générale du 16 août 1877, la Société suisse des pharmaciens se fait prier par un de ses membres zurichois de soutenir le projet de lutte contre les remèdes secrets. Son président, Schär, exprime ce jour-là le souhait que le plus grand nombre de cantons possible se prononce en faveur du concordat¹¹²¹. Cependant, en ce qui concerne les remèdes secrets, la Société suisse des pharmaciens rejette l'idée d'en interdire complètement le commerce. Son but est de faire obtenir aux pharmaciens la compétence exclusive pour la distribution des médicaments¹¹²².

1117 « Le Département fédéral de l'intérieur à tous les gouvernements cantonaux, le 23 juin 1877 », », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1118 Zurich, Berne, Lucerne, Uri, Nidwald, Zug, Fribourg, Soleure, Bâle-Ville qui n'a pourtant pas soutenu le projet de 1867, Bâle-Campagne, Schaffhouse, St-Gall, les Grisons, Argovie, Thurgovie, Vaud et Neuchâtel. Le Valais, généralement favorable à l'idée, souhaite que la date prévue de la conférence lui soit communiquée. « Antworten der Kantone auf Departements-Rundschreiben vom 23. Juni 1877 betreffend Konkordat für Geheimmittel-Polizei », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1119 Schwyz, Glaris, Appenzell Rhodes-Intérieures, Appenzell Rhodes-Extérieures et le Tessin. Les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures et de Glaris ont tous deux voté la liberté des affaires médicales comme nous l'avons vu, et le Tessin n'était pas très intéressé par la question des remèdes secrets, ni par celle de la pharmacopée durant les années 1860. Le refus de ces derniers cantons n'est ainsi pas surprenant. « Antworten der Kantone auf Departements-Rundschreiben vom 23. Juni 1877... », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1120 *Ibid.*

1121 « Protokoll. Erste Sitzung Donnerstag den 16. August 1877 in Lenzburg », », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1877, vol. 21, n° 35, p. 287.

1122 La proposition d'interdire complètement les remèdes secrets émane du canton de Zurich. Lors de ce vote, Buttin exprime le souhait que l'interdiction totale des remèdes secrets soit remplacée par la compétence exclusive des pharmaciens d'en faire commerce, comme c'est le cas dans les cantons de Zurich, Fribourg, Soleure, Bâle-Ville, St-Gall, Thurgovie et le Tessin. « Protokoll. Erste Sitzung Donnerstag den 16. August 1877 in Lenzburg », », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1877, vol. 21, n° 35, p. 284 ; *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse, op. cit.*, annexe I.

La Conférence a lieu le 22 novembre 1877 et en plus des représentants de la majorité des cantons¹¹²³, des délégués de la Commission médicale suisse et de la Société des pharmaciens suisses sont présents, conformément à leurs désirs exprimés mais sans pouvoir voter¹¹²⁴. Durant cette conférence, la majorité des cantons représentés vote pour que la question soit réglée par une législation fédérale qui serait basée sur l'art. 31 let. c de la Constitution fédérale et charge le Département fédéral de l'intérieur de nommer une commission qui aura pour mission d'élaborer un texte¹¹²⁵. Bien que la majorité de la Conférence se soit prononcée en faveur d'une loi fédérale, l'idée d'un concordat n'est pas complètement abandonnée¹¹²⁶. Le projet de loi doit être préparé de manière à pouvoir être converti en concordat sans trop de difficultés¹¹²⁷.

1123 Uri, Schwyz, Obwald, Nidwald, Glaris, Schaffhouse, Appenzell Rhodes-Intérieures, Appenzell Rhodes-Extérieures, le Tessin et le Valais ne sont pas représentés mais souhaitent être informés des résultats des négociations. WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, op. cit., p. 54.

1124 « Antworten der Kantone auf Departements-Rundschreiben vom 23. Juni 1877... », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197 ; « Message du Conseil fédéral à la haute Assemblée fédérale concernant un projet de loi sur l'annonce et la vente des médicaments dits secrets, des produits similaires patentés et des spécialités pharmaceutiques du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 662 ; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1877 », in *Feuille fédérale*, 1878 II 111. Ce dernier rapport mentionne la « Société des médecins ».

1125 « Procès-Verbal de la Commission pour l'étude de la question concernant l'établissement d'un concordat ou le décret éventuel d'une loi fédérale sur l'annonce et la vente des remèdes secrets, séance au Palais fédéral, le 10 janvier 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197 ; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1877 », in *Feuille fédérale*, 1878 II 111 ; *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse*, op. cit., p. 30.

1126 Sur les quinze cantons présents lors de la Conférence, Argovie, Bâle-Ville, Genève et Fribourg déclarent préférer la voie concordataire. WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, op. cit., p. 56.

1127 « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1878 », in *Feuille fédérale*, 1879 II 97.

2. **Projet de loi fédérale de 1878 sur l'ensemble des médicaments**

Cette commission¹¹²⁸ se réunit le 10 janvier 1878¹¹²⁹ et soulève à nouveau l'inefficacité des législations cantonales sur la question¹¹³⁰. Elle réalise que l'une des difficultés principales serait de déterminer s'il est nécessaire de réglementer les médicaments dans leur ensemble, ou s'il est préférable de se limiter aux remèdes secrets¹¹³¹. La Commission estime sur ce point qu'il est préférable que la réglementation future englobe tous les médicaments tout en contenant des dispositions particulières sur les remèdes secrets, car le commerce de ces derniers est lié à celui des médicaments en général¹¹³². La réglementation des médicaments doit être approchée comme un tout, dans le but d'éviter « tout dommage qui peut résulter sur l'hygiène publique »¹¹³³.

Ce projet dépasse ainsi grandement le champ des remèdes secrets, alors que ça n'est que sur ce point que les cantons ont choisi de s'entendre.

1128 Composée de Bodenheimer de Berne, Curti de St-Gall, Guillaume de Neuchâtel, Karrer d'Aarau, Sarasin de Bâle et Stierlin de Lucerne. A ceux-ci sont ajoutés, avec voix consultative, le président de la Commission médicale suisse Sonderegger et le président de la Société suisse des pharmaciens Schär. « Procès-Verbal de la Commission pour l'étude de la question concernant l'établissement d'un concordat ou le décret éventuel d'une loi fédérale sur l'annonce et la vente des remèdes secrets [...] », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197, p. 1 ; « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, p. 9.

1129 « Procès-Verbal de la Commission pour l'étude de la question concernant l'établissement d'un concordat ou le décret éventuel d'une loi fédérale sur l'annonce et la vente des remèdes secrets [...] », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1130 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, p. 8.

1131 *Ibid.*, p. 9 ; « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 662.

1132 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, pp. 9-10 ; « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 662-663.

1133 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, pp. 9-10 ; *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse, op. cit.*, p. 30.

La loi n'a cependant pas pour but d'interdire les préparations coûteuses mais innocentes, telles que les produits homéopathiques ou les articles de toilette, car elles ne constituent pas d'escroquerie et ne se basent pas sur la duperie¹¹³⁴. Sur ces principes, la Commission charge trois de ses membres, à savoir Curti¹¹³⁵, Sonderegger et Schär, de préparer un texte législatif. Ces deux derniers représentent respectivement la Commission médicale suisse et la Société suisse des pharmaciens. Le fait que la Commission leur attribue la compétence de préparer la nouvelle loi étend leur rôle bien au-delà des simples voix consultatives initialement prévues lors de la création de la Commission¹¹³⁶.

A) *Contenu*

Le projet de loi émanant des trois délégués de la Commission contient onze articles¹¹³⁷. Il réserve à son art. 1 la faculté de vendre et d'annoncer

1134 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, p. 6.

1135 Ferdinand Curti (1836-1921) est originaire de St-Gall. Il étudie la médecine à Wurtzbourg, Munich, Prague, Vienne, Paris et Berne où il obtient son doctorat en 1858. Il exerce à St-Gall dès 1858 puis aux États-Unis de 1866 à 1869 avant de revenir en Suisse. Il accède au Grand Conseil st-gallois en 1873 puis au Conseil d'État de 1873 à 1891. *Dictionnaire historique de la Suisse, op. cit.*, vol. 3, pp. 701-702.

1136 « Protokoll über die Verhandlungen der Kommission für Vorberathung der Frage betreffend die Errichtung eines Konkordates oder den eventuellen Erlass eines Bundesgesetzes über Ankündigung und Verkauf von Geheimmitteln, am 10. Januar 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

Nous nous référons ici à la version allemande du protocole du 10 janvier, car certaines pages de la version française semblent manquer.

1137 Le projet de loi fédérale des délégués de la Commission sur l'annonce et la vente des médicaments est énoncé ainsi :

« Art. 1 : Les personnes mentionnées à l'art. 1 de la loi fédérale sur l'exercice des professions médicales, du 19 décembre 1877, sont seules autorisés à annoncer ou à vendre des médicaments soit sur ordonnance médicale soit dans le commerce dit de détail.

Art. 2 : Sont considérés, en principe, comme médicaments, toutes les substances mentionnées dans la Pharmacopée suisse et son supplément, ou les matières pharmaceutiques, drogues et préparations analogues, ainsi que toutes les spécialités médicinales ou remèdes patentés, et les remèdes dits secrets. (Les dispositions de l'art. 5 de la présente loi sont réservées).

Art. 3 : Pour l'exécution de la présente loi et dans le but d'exercer une surveillance sur le commerce des médicaments, il est créé une Commission de contrôle composée de trois médecins et deux pharmaciens.

Cette commission est élue par le Conseil fédéral.

Elle est sous la surveillance immédiate du Département fédéral de l'intérieur.

Art. 4 : Outre la Commission de contrôle, les autorités sanitaires cantonales sont chargées de l'exécution des dispositions de la présente loi. Il peut être interjeté recours contre les décisions de ces dernières à la Commission de contrôle qui prononce définitivement.

Art. 5 : Il appartient à la Commission de contrôle dans tous les cas douteux de décider si une préparation doit être considérée comme médicament, et à ce titre tombe sous les dispositions de la loi. La Commission détermine en outre la classification des matières dont l'annonce et la vente peut être permise aux droguistes ; elle édicte des prescriptions spéciales sur les conditions de la vente dite des poisons. Il est réservé à la Commission de contrôle de soumettre aux dispositions de la présente loi les remèdes diététiques et cosmétiques.

Art. 6 : En général, le principe de ne vendre des remèdes contenant des principes très actifs (ceux mentionnés dans le II^{ème} tableau de la Pharmacopée suisse et son supplément ou qui leur sont semblables) que sur une ordonnance du médecin est reconnu pour la vente des médicaments.

La Commission de contrôle est autorisée à désigner les médicaments ne pouvant être distribués qu'exclusivement sur ordonnance médicale.

Art. 7 : La Commission de contrôle a le droit d'interdire absolument l'annonce et la vente en détail de spécialités et de remèdes secrets dans les cas suivants :

- a) Si on peut prévoir, par leur composition, qu'ils nuisent à la santé (empoisonnement) ;
- b) Si le prix de vente est en rapport frauduleux avec la valeur réelle ;
- c) Si l'annonce a lieu d'une manière blessant les sentiments de morale.

Art. 8 : Le Conseil fédéral décrètera, sur la proposition de la Commission de contrôle, des ordonnances sur le mode de procéder dans l'analyse chimique des spécialités et des remèdes secrets, ainsi que sur le dépôt éventuel d'une caution par les vendeurs et ceux qui transmettent les annonces à la publicité.

Art. 9 : L'autorisation de publier et de vendre des spécialités ou des remèdes secrets n'est délivrée que dans le sens qu'il n'est pas fait opposition à cette publication ou à cette vente, et cette autorisation ne peut être utilisée comme réclame.

Art. 10 : L'annonce et la vente de brochures qui recommandent des médicaments ou des traitements médicaux est – pour autant que les principes émis dans l'art. 7 de la présente loi se trouvent violés – également interdite. Le pharmacien ou le médecin établi en Suisse, dont le nom figure dans des publications de journaux étrangers ou dans des brochures comme possesseur ou vendeur de remèdes défendus est également déclaré responsable.

Art. 11 : Les contraventions à la présente loi seront punissables d'une amende de 20-300 francs ; en cas de récidive l'amende sera augmentée en proportion.

Les médicaments interdits seront confisqués.

les médicaments aux professionnels visés par l'art. 1 de la Loi fédérale sur les professions médicales de 1877 que nous avons vue. La restriction de la vente de produits thérapeutiques notamment aux médecins, pharmaciens et vétérinaires patentés, de Suisse ou de l'étranger, selon certaines conditions, n'est pas choquante. Cependant, l'idée de restreindre la faculté d'en faire l'annonce à ces mêmes personnes peut surprendre. Les travaux préparatoires de cette loi permettent de comprendre que le commerce en gros n'est pas visé par cette disposition. Il faut ainsi interpréter cette dernière dans le sens que ceux qui remettent directement aux patients des produits, dans le cadre d'une ordonnance médicale ou d'une vente au détail, ne peuvent faire des annonces que s'ils font partie des professionnels visés par l'art. 1 de la Loi sur les professions médicales¹¹³⁸. Comme ce fut le cas dans le concordat de 1867, les brochures sont comprises parmi les publications visées par cette loi (art. 10).

Une Commission de contrôle, répondant au Département fédéral de l'intérieur, est prévue dans ce texte (art. 3). Ce nouvel organe est basé sur le Comité directeur institué par l'art. 3 de la Loi sur l'exercice des professions médicales¹¹³⁹. Cependant, selon l'art. 4, ce sont les autorités sanitaires cantonales qui doivent en premier lieu veiller à l'exécution de la loi. Le Comité directeur est compétent si un recours est soulevé contre une décision cantonale. Cet organe a également pour tâche de déterminer quels produits faire entrer dans quelles catégories. Il décide ainsi si les droguistes peuvent faire commerce de certaines préparations et rédige les dispositions relatives à la vente des poisons (art. 5). C'est dans ce

Dans les cas où les médicaments annoncés ou vendus renfermeraient des principes nuisibles à la santé, les peines légales prescrites seront appliquées.

La procédure pénale se réglera d'après la législation du canton dans lequel la contravention a eu lieu.

Dans le cas où il surviendrait des dommages, il est réservé à celui qui les a subis le droit d'intenter contre le coupable une action civile ».

1138 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, p. 9.

1139 *Ibid.*, p. 11.

contexte que réapparaissent les produits diététiques et les cosmétiques. La Commission a conscience que certains produits ne peuvent être considérés strictement comme des médicaments et leur commerce ne mérite ainsi pas d'être entravé¹¹⁴⁰.

La Commission de contrôle peut interdire complètement l'annonce et la vente de produits si ceux-ci sont dangereux, s'ils sont vendus trop cher ou si leur promotion est faite de manière portant atteinte à la morale (art. 7). L'impossibilité de vendre des produits dangereux n'est pas nouvelle¹¹⁴¹. Les deux autres notions ont été ajoutées¹¹⁴². Sur les prix de vente excessifs, la Commission argumente que les produits inoffensifs ne peuvent être interdits, mais qu'il faut considérer qu'un prix trop élevé constitue une escroquerie¹¹⁴³. En ce qui concerne la morale, la Commission vise les producteurs, qui par une réclame éhontée adressée à des personnes infortunées, profitent de leur détresse dans le but de les faire acheter leur marchandise. Ces publications, que la Commission qualifie de « poisons moraux », sont, selon elle, à la base de suicides¹¹⁴⁴ et doivent être interdites même si les produits ne contiennent aucune substance nocive d'un point de vue chimique¹¹⁴⁵. Ainsi, pour la première fois, la dangerosité des remèdes secrets est explicitement considérée sous l'angle de la moralité

1140 *Ibid.*, p. 11.

1141 On la retrouve notamment aux art. 2 et 6 du projet de concordat lucernois, ainsi qu'à l'art. 2 du concordat de la Commission de 1867.

1142 Le Conseil de santé bernois avait, sans succès, toutefois proposé que le prix des remèdes secrets soit surveillé en 1867 lors des discussions pour l'élaboration d'un concordat sur cette matière.

1143 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, p. 6.

1144 Certaines brochures, concernant souvent des maladies sexuellement transmissibles, décrivent avec des détails exagérés et effrayants les conséquences que peuvent avoir de telles afflictions. Les victimes crédules de ces publications se voient ainsi condamnées et consentent à acheter à prix d'or des remèdes secrets et tombent dans le désespoir quand ceux-ci se révèlent inefficaces. « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 488-489. Dans ce sens : BRUN ; HAHN ; HILT ; PICOT, « Qu'entend-on par spécialités pharmaceutiques? », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1878, vol. 22, n° 10, p. 90.

1145 « Annonce et vente des remèdes secrets, [...] par Curti, Sonderegger et Schär en mars 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199, pp. 5-6.

et pas uniquement sur la base d'analyses chimiques¹¹⁴⁶. Dans notre législation actuelle, l'art. 32 al. 1 let. a de la Loi sur les produits thérapeutiques interdit la publicité trompeuse.

En plus de la mention à la Loi médicale de 1877, ce texte tient également compte de la Pharmacopée helvétique. En effet, la définition des médicaments prévue à l'art. 2 englobe tous les produits que cet ouvrage et son supplément répertorient, en plus des remèdes secrets et des autres produits analogues. Cette définition, qui semble de portée vaste et peu claire, doit être lue à la lumière de l'art. 5 qui confère à la Commission de contrôle le pouvoir de déterminer quels produits sont à considérer comme médicaments. La définition des remèdes contenant des principes actifs (art. 6) est elle aussi basée sur la Pharmacopée helvétique. Ces renvois à des textes en vigueur témoignent d'une réelle volonté d'harmoniser le droit suisse sur les questions médicales. L'art. 8 de la Loi fédérale sur les produits thérapeutiques exige également que « les médicaments et les excipients mis sur le marché doivent satisfaire aux exigences de la Pharmacopée ».

L'analyse chimique des produits thérapeutiques est envisagée, mais son déroulement devra être développé ultérieurement par voie d'ordonnance (art. 8). Afin d'éviter des abus, la loi prévoit que les médecins ou les pharmaciens ne peuvent pas faire de publicité dans des revues étrangères pour des produits interdits en Suisse (art. 10). Cette disposition peut à première vue surprendre, car elle semble supposer qu'il est possible de punir ces médecins et ces pharmaciens pour des actes commis à l'étranger. Le rapport de la Commission ne donne pas de précisions sur ce point. Cependant, il est souvent évoqué, depuis le premier concordat, que la pénétration de la presse étrangère en Suisse peut réduire à néant les ef-

¹¹⁴⁶ Cette notion se retrouve à l'art. 32 al. 1 let a de la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux du 15 décembre 2000 qui rend illicite « la publicité trompeuse ou contraire à l'ordre public et aux bonnes mœurs ».

forts entrepris pour limiter les abus publicitaires. Les personnes qui ont recours à ce genre d'annonces savent que des journaux étrangers sont diffusés en Suisse et peuvent contourner la loi en y publiant leurs annonces. Cet article a pour vocation de contrer cet abus. Une personne résidant en Suisse est donc responsable si son annonce parue dans la presse étrangère occasionne un dommage sur des individus en Suisse. Il n'est ainsi pas interdit de publier ou de faire publier des annonces sur les remèdes secrets dans la presse étrangère. Une telle interdiction violerait le principe de territorialité du droit. On retrouve ici pour la première fois la considération de mesures propres à contrer les abus liés à la publicité transfrontalière. Cette question pose encore quelques difficultés de nos jours¹¹⁴⁷.

Pour finir, les dispositions pénales de l'art. 11 sont dans l'ensemble similaires à celles prévues à l'art. 7 du concordat du 2 décembre 1867 que nous avons vu. Les éditeurs ne sont toutefois plus mentionnés. On retrouve ainsi des contraventions ainsi que la possibilité de poursuites civiles et pénales. La seule nouveauté réelle est que les médicaments produits sont confisqués.

Le texte préparé par Curti, Sonderegger et Schär contient les bases nécessaires pour harmoniser convenablement le droit médical suisse. La prise en compte de la Loi sur les professions médicales et de la Pharmacopée helvétique en est le témoignage majeur. Cela n'est guère surprenant car deux des rédacteurs représentent comme nous l'avons vu la Commission médicale suisse et la Société suisse des pharmaciens. De plus, ce projet se contente d'énoncer des principes simples voués à être complétés par

1147 L'art. 31 al. 3 de la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (état le 1^{er} janvier 2014) prévoit la compétence du Conseil fédéral d'édicter des prescriptions concernant la publicité transfrontalière. Sur ce point, le Conseil fédéral admet que ce problème doit être réglé par le biais de la coopération internationale pour être contré efficacement. « Message du Conseil fédéral du 1^{er} mars 1999 concernant une loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux », in *Feuille fédérale*, 1999 III 3213.

ordonnance. Par exemple, les analyses chimiques des produits thérapeutiques sont prévues, mais leur déroulement n'est pas directement spécifié. Cette démarche est à notre sens bien plus pratique et réduit grandement la matière à débattre pour l'aboutissement d'une telle loi. Ainsi, ce court projet, préparé par des spécialistes et ayant bénéficié de l'expérience des concordats précédents, est le texte le plus abouti en matière de produits thérapeutiques que la Suisse ait connu depuis l'imposante législation envisagée par Rahn en 1798.

B) Réception

Il n'est à aucun moment contesté que ce projet de loi peut être transformé en concordat si les cantons en expriment le souhait¹¹⁴⁸. Ainsi, le 13 mai 1878, le Département fédéral de l'intérieur l'adresse aux cantons et leur demande encore une fois¹¹⁴⁹ s'ils préfèrent régler cette question par loi ou par concordat¹¹⁵⁰. Dix-sept cantons s'expriment alors en faveur d'une loi fédérale¹¹⁵¹.

1148 « Le Département fédéral de l'intérieur à tous les gouvernements cantonaux, le 13 mai 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1149 La majorité des cantons lors de la Conférence du 22 novembre 1877 avait pourtant voté en faveur d'une loi fédérale.

1150 « Le Département fédéral de l'intérieur à tous les gouvernements cantonaux, le 13 mai 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197; « Rapport présenté à la haute Assemblée fédérale par le Conseil fédéral suisse sur sa gestion pendant l'année 1878 », in *Feuille fédérale*, 1879 II 97.

1151 Il s'agit d'Appenzell Rhodes-Extérieures, Argovie, Bâle-Campagne, Bâle-Ville, Berne, Glaris, Grisons, Lucerne, Neuchâtel, Obwald, St-Gall, Schaffhouse, Soleure, Thurgovie, Uri, Zoug et Zurich. Le canton de Schwyz préfère ne pas se prononcer. Nidwald, Fribourg, Valais, Vaud, Genève, Appenzell Rhodes-Intérieures et le Tessin souhaitent que la question soit réglée par voie de concordat. Ainsi tous les cantons de Suisse francophone rejettent l'idée d'une loi fédérale, alors que plusieurs d'entre eux, notamment Fribourg et Vaud, voulaient, lors de la préparation du concordat à la fin des années 1860, que le plus grand nombre possible de cantons romands y adhèrent, considérant que la lutte contre l'annonce des remèdes secrets ne peut se faire efficacement sans dispositions légales uniformes. « Antworten der Kantone auf Departements-Rundschreiben vom 13. Mai 1878 betreffend Entwurf eines Gesetzes über Ankündigung und Verkauf von Medikamenten, den 14. Sept. 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197; « Conférence en vue d'un concordat sur l'annonce et la vente de remèdes secrets [...] le 2 décembre 1867 », in Archives

La question de la vente de produits thérapeutiques par les médecins dans leurs pharmacies privées ou par d'autres commerçants comme les droguistes préoccupe depuis plusieurs années la Société suisse des pharmaciens. Ainsi, cette dernière profite de la préparation de la loi fédérale pour plaider sa cause. En décembre 1878, la Société suisse des pharmaciens propose au Département fédéral de l'intérieur ainsi qu'aux cantons de modifier l'art. 1 de la loi en préparation de manière plus conforme aux intérêts des pharmaciens¹¹⁵². Dans son courrier¹¹⁵³, elle argumente de manière construite et convaincante¹¹⁵⁴, mais son approche n'est à notre

fédérales suisses, E87#1000/1166#196, pp. 2-3; « Le Conseil d'État du canton de Fribourg au Conseil fédéral Suisse à Berne, le 24 mai 1868 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#196.

1152 L'art. 1 nouveau, proposé par la Société suisse des pharmaciens est énoncé ainsi :

« Ne sont autorisés à la vente et à l'annonce de remèdes sur ordonnance ou dans le commerce dit de détail, que les personnes prévues par l'art. 1 de la loi fédérale du 19 décembre 1877 ; en première ligne les pharmaciens.

Lorsque cette loi sera entrée en vigueur, le Conseil fédéral, sur la proposition de la Commission de contrôle et après avoir ouï les observations des autorités cantonales, déterminera les cas dans lesquels, par exception, les médecins et les vétérinaires pourront être autorisés à vendre des remèdes ou à tenir des pharmacies particulières ».

1153 « La Société suisse des pharmaciens au gouvernement du canton de [...] en décembre 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1154 L'exposé de la Société suisse des pharmaciens tient en sept points. Premièrement, les pharmaciens devant passer des examens rigoureux pour obtenir le droit de vendre des médicaments, il semble injuste aux yeux de la Société que les médecins et les vétérinaires, qui n'étudient la préparation des médicaments que de manière sommaire, se voient conférer le mêmes droits qu'eux. Deuxièmement, les pharmaciens doivent pourvoir leurs établissements de nombreux produits et matière premières qui doivent être suffisamment frais. Le maintien d'un tel stock est coûteux et la Société suisse des pharmaciens estime inéquitable que le débit des pharmaciens soit amoindri par les ventes faites par les médecins et les vétérinaires qui peuvent avoir un choix bien plus limité dans leurs pharmacies privées. Troisièmement, les contrôles effectués dans les pharmacies privées ont démontré que dans de nombreux cas, elles ne sont pas entretenues de manière convenable. Quatrièmement, les préparations vendues dans les pharmacies privées sont souvent, faute de temps, faites par des personnes sans qualifications, notamment des membres de la famille des médecins ou des vétérinaires. Cinquièmement, en plus de plusieurs pays étrangers, les cantons de Bâle-Ville, Neuchâtel, Vaud, Genève, Fribourg et Argovie ont déjà prévu dans leurs législations la limitation de la vente de produits thérapeutiques par les médecins et les pharmaciens. Ils ne peuvent effectuer de telles ventes que si aucune pharmacie ne se trouve à proximité. Sixièmement, la Société suisse des pharmaciens admet le maintien de pharmacies privées dans les endroits dépourvus de pharmacie publique, comme cela est le cas dans les cantons mentionnées précédemment. Septièmement, la séparation des professions médicales favorise le progrès scientifique. « La Société suisse des

sens malheureusement pas des plus adroites. En effet, la loi sur l'annonce et la vente des médicaments a pour but premier de protéger la santé publique et non pas de réglementer davantage l'exercice des professions scientifiques. Même s'il compréhensible que la vente de produits thérapeutiques par des médecins ou des vétérinaires peut causer des difficultés aux pharmaciens, cela ne contribue pas de manière suffisamment directe aux abus engendrés par le charlatanisme. En proposant une telle modification, la Société suisse des pharmaciens privilégie un intérêt professionnel plus que l'intérêt public. Tout changement proposé à un texte législatif peut considérablement compliquer son processus d'adoption. Il aurait peut-être mieux valu attendre que la loi soit entrée en vigueur avant de proposer un tel changement. Il est intéressant de relever que ce courrier de la Société suisse des pharmaciens est signé par son président Schär qui a pourtant participé à la rédaction de la loi¹¹⁵⁵.

Cela n'aura cependant pas de conséquences. Le 7 mai 1879, lors d'une réunion de la Conférence, ce projet est abandonné pour des raisons de forme. Les cantons n'ayant donné leur accord que pour régler la question des remèdes secrets, une loi sur l'ensemble des produits thérapeutiques dépasse beaucoup trop le cadre initialement prévu¹¹⁵⁶. Ce texte, abandonné de manière abrupte, est de tous les projets que nous avons vus jusqu'ici le plus proche de la Loi sur les produits thérapeutiques actuelle. Il contient des éléments permettant d'harmoniser le droit fédéral et privilégie la santé publique avant les intérêts professionnels. Les renvois à la Loi fédérale du 19 décembre 1877 concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire ainsi qu'à la Pharmacopée helvétique permettent d'envisager le contrôle des médicaments en

pharmaciens au gouvernement du canton de [...] en décembre 1878 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#197.

1155 On retrouve également la signature de Buttin qui, nous l'avons vu, revendique avec fermenté cette compétence exclusive.

1156 « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 663 ; *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse*, op. cit., p. 30.

Suisse comme un procédé homogène et cohérent. Cependant, les cantons ne souhaitent pas restreindre leur compétence souveraine au profit d'un contrôle complet des produits thérapeutiques. Il est ainsi compréhensible que l'idée de cette loi fédérale ait rapidement été entérinée.

La législation sanitaire helvétique aurait probablement été bouleversée par l'entrée en vigueur de ce projet de 1878. On y trouve des conceptions semblables à celles contenues dans la législation actuelle. La compétence des pharmaciens pour remettre des médicaments soumis à ordonnance médicale figure à l'art. 24 al. 1 let. a de la Loi sur les produits thérapeutiques actuelle. Les médecins sont eux aussi toujours habilités à le faire dans certaines conditions¹¹⁵⁷. Ce point est encore à l'heure actuelle une source de conflit entre médecins et pharmaciens en Suisse¹¹⁵⁸.

3. **Projet de loi fédérale de 1879 sur l'annonce et la vente des remèdes secrets**

Après l'échec du projet de 1878, le Département fédéral de l'intérieur, présidé par Schenk, décide de préparer une loi qui se limite aux remèdes secrets¹¹⁵⁹. L'idée de régler la question par la voie concordataire est jugée trop compliquée et ne présente que peu de chances de succès. Elle

1157 Art. 24 al. 1 let. b Lpth. La remise de médicaments par les médecins porte le nom de « pro-pharmacie » ou « propharmacie ».

1158 Dans un communiqué de presse du 10 mars 2010, pharmaSuisse, Société suisse des pharmaciens, dénonce activement la pro-pharmacie. La FMH voit cette pratique d'un œil plus favorable. GÄHLER, Ernst, « Le succès de la propharmacie », in *Bulletin des médecins suisses : organe officiel de la Fédération des médecins suisses*, Bâle, EMH Editores Medicorum Helveticorum, 2013, n° 3, p. 41.

1159 Pour l'élaboration de cette nouvelle loi, le Département fédéral de l'intérieur demande une nouvelle fois aux cantons le 24 mai 1879 de lui fournir les informations sur la législation qu'ils ont en vigueur contre les remèdes secrets. « Le Département fédéral de l'intérieur aux Gouvernements des Cantons de... », le 24 mai 1879 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#194 ; « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 663.

est ainsi définitivement abandonnée¹¹⁶⁰. Le Département soumet dans un premier temps son texte à une commission de professionnels de la santé le 18 août 1879, puis le transmet au Conseil fédéral qui en recommande l'adoption auprès des Chambres fédérales dans son message du 12 novembre 1879¹¹⁶¹. Ce message est accompagné du texte législatif préparé par le Département fédéral de l'intérieur¹¹⁶².

Le Conseil fédéral prend soin de développer la base constitutionnelle sur laquelle repose la compétence fédérale de légiférer en matière de remèdes secrets, malgré le fait que celle-ci n'ait pas selon lui réellement été remise en question¹¹⁶³. Ainsi, il explique que la Confédération peut restreindre la liberté de commerce pour des motifs de santé publique, selon l'art. 31 al. 1 let. b et c de la Constitution de 1874¹¹⁶⁴ que nous avons vu. L'« industrie malsaine » des remèdes secrets ne peut se prévaloir d'une telle liberté sans restrictions si elle cause du tort à la population¹¹⁶⁵.

Le Conseil fédéral justifie sa compétence également du point de vue de l'art. 69 de la Constitution qui confie à la Confédération la faculté de

1160 « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 663.

1161 *Ibid.*, p. 663 ; « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 484.

1162 Nous avons évoqué que ce texte existait déjà à l'état d'ébauche durant l'été 1879. Cependant, nous avons choisi, pour des raisons de clarté, de nous référer au texte du Département fédéral de l'intérieur comme projet du 12 novembre 1879. C'est de cette version que les Chambres prennent connaissance. Ainsi, ces dernières s'y réfèrent en le nommant « projet du Conseil fédéral du 12 novembre 1879 ». « Anträge der Kommission des Ständeraths, 13. Dezember 1879 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#203 ; « Anträge der Kommission des Nationalrats, 11. Juni 1880 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#203.

1163 « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 485.

1164 Lors d'une révision partielle de la Constitution fédérale en 1885, le contenu de l'art. 31 let. c sera déplacé, sans que son contenu ne soit modifié, à la let. e de cette même disposition. *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Von 1848 bis in die Gegenwart*, op. cit., p. 188 ; « Arrêté fédéral modifiant partiellement la constitution fédérale (du 26 juin 1885) », in *Feuille fédérale*, 1885 III 451.

1165 « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 664.

légiférer en matière d'épidémies, car il existe des remèdes secrets qui vantent la guérison de ces affections¹¹⁶⁶. S'il peut être argumenté que sa liberté personnelle permet à un individu de préférer un traitement plutôt qu'un autre, cela n'est plus vrai dans les cas de maladies contagieuses, car il peut mettre en danger la vie d'autres personnes. Ainsi, le Conseil fédéral considère que pour des motifs de police sanitaire, les traitements pour les maladies contagieuses ne doivent être administrés et prescrits que par des personnes compétentes faisant partie du corps médical¹¹⁶⁷.

A) *Contenu du projet du 12 novembre 1879*

Ce projet de loi fédérale est composé de sept articles¹¹⁶⁸ et est axé sur la répression, alors que le système préventif était préféré lors de la préparation du concordat¹¹⁶⁹. Cela signifie que les remèdes secrets ne sont plus soumis à autorisation pour être vendus ou pour qu'il en soit fait la publicité, mais qu'ils sont uniquement surveillés. Il est ainsi envisagé un organe de contrôle qui peut retirer du marché un produit qu'il juge dangereux¹¹⁷⁰. Le texte n'entend pas réglementer les produits inoffensifs tels que les articles de toilette ou les préparations homéopathiques, même si ces dernières sont vendues très cher¹¹⁷¹.

La plus grande différence par rapport au texte de la Commission est qu'il réduit la portée de la loi à l'annonce et à la vente des seuls remèdes se-

1166 Pour rappel, la question des épidémies offrant un danger général est du ressort de la Confédération selon l'art. 69 de la Constitution de 1874.

1167 « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 666.

1168 Le texte intégral de ce projet peut être consulté in *Feuille fédérale*, 1879 III 669-671.

1169 « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 667.

1170 *Ibid.*

1171 Le Conseil fédéral s'exprime sur ce point en ces termes : « Tout ce qui ne doit pas être considéré comme poison, escroquerie ou immoralité doit être et rester libre ». « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 666.

crets, à l'exclusion des médicaments en général. Il place la surveillance de ces produits sous les autorités fédérales et cantonales, sans que celles-ci ne soient déterminées avec plus de précision (art. 1). Ce même article donne une série de noms sous lesquels les remèdes secrets peuvent être connus¹¹⁷² et précise qu'il n'est pas pertinent que la composition de ces produits soit indiquée ou non pour qu'ils entrent dans cette catégorie. Les brochures font encore partie des publications interdites (art. 2 al. 2). En revanche, la Loi fédérale sur l'exercice des professions médicales et la Pharmacopée helvétique ne sont plus mentionnées. Cela est justifié. Les remèdes secrets n'étant pas soumis à autorisation, il n'est plus nécessaire de déterminer qui est compétent pour en faire le commerce ou la publicité. De plus, comme la composition de ces produits n'est pas pertinente, il n'est plus utile de mentionner la Pharmacopée helvétique.

Comme autorité de surveillance, le nouveau projet de loi prévoit une commission de spécialistes (art. 4), dépendant du Département fédéral de l'intérieur et aux compétences relativement analogues à celles de la Commission de contrôle imaginées dans le texte précédent, mais dont les compétences seront définies avec plus de précision dans un règlement d'exécution ultérieur. Comme c'est le cas dans le projet précédent, les remèdes secrets sont interdits s'ils sont dangereux pour la santé (art. 2 let. a), si leur prix de vente est disproportionné au point qu'il devient clair qu'il est mis sur le marché pour exploiter le public (art. 2 let. b) et si la publicité est faite de manière contraire à la moralité publique (art. 2 let. c). Ces trois interdictions ne diffèrent pas de celles que l'on trouvait dans le texte précédent. Cependant, un quatrième cas est ajouté, pour les cas dans lesquels les remèdes secrets sont annoncés comme efficaces contre les maladies contagieuses (art. 2 let. d). Cette notion constitue la principale nouveauté de ce projet. Le Conseil fédéral estime, nous l'avons vu,

1172 L'art. 1 de ce projet mentionne les produits connus comme remèdes secrets, « médicaments patentés », « spécialités pharmaceutiques », ainsi que les produits médicaux « affectant une forme ou un emballage spécial ».

que la vente de remèdes inefficaces contre des maladies épidémiques crée un réel danger pour la salubrité publique et doit ainsi être interdite¹¹⁷³.

Le Département fédéral de l'intérieur est compétent pour interdire la vente et l'annonce des remèdes secrets. Cette interdiction, une fois décidée, est valable dans la Confédération entière (art. 5). Ce texte ne mentionne pas les personnes autorisées à faire la publicité des remèdes secrets. Ainsi, toute personne est autorisée à faire de telles annonces, en respect des prescriptions de l'art. 2. La vente des produits autorisés par l'autorité compétente qui tomberaient dans la catégorie des remèdes secrets est quant à elle en principe réservée aux pharmacies publiques, c'est-à-dire aux pharmacies que les autorités sanitaires cantonales surveillent. Les autres produits, comme les cosmétiques ou autres préparations qui n'ont pas de vocation « médico-pharmaceutique » peuvent en principe être vendus librement, à moins que l'autorité sanitaire compétente ne décide de les soumettre au même régime que les remèdes secrets, dans l'intérêt de la santé publique (art. 3). L'analyse chimique des produits n'est, chose surprenante, pas mentionnée.

Les dispositions pénales demeurent relativement inchangées (art. 6). Une amende est prévue, ainsi que la confiscation des produits interdits, sans préjudice aux dispositions civiles et pénales cantonales. Comme ce fut le cas dans le projet de concordat du 2 décembre 1867, les éditeurs peuvent être responsables des annonces des remèdes secrets (art. 6 al. 3).

Ce projet du Conseil fédéral est plus court et moins complet que celui que les délégués de la Commission avaient imaginé en 1878. Les compétences de la Commission de spécialistes ne sont pas détaillées, l'analyse chimique pas mentionnée et son champ d'application est limité aux remèdes secrets. Ces restrictions, qui apparaissent au premier abord comme des lacunes,

1173 « Message du Conseil fédéral [...] du 12 novembre 1879 », in *Feuille fédérale*, 1879 III 666.

sont cependant heureuses. Le Conseil fédéral propose comme législation fédérale un texte simple et clair qui servirait de cadre, destiné à être complété par des ordonnances qui sont bien plus facilement modifiables que les lois. Il explique à ce sujet que cela permettra d'adapter plus facilement le droit en vigueur pour lui faire bénéficier de l'expérience acquise au fil de son application¹¹⁷⁴. En définitive, ce projet n'enlève qu'une seule compétence aux cantons : leur souveraineté en matière d'annonce et de vente des remèdes secrets.

B) *Contenu du projet du 16 décembre 1879 du Conseil des États*

Après sa soumission aux Chambres fédérales le 12 novembre 1879¹¹⁷⁵, le texte est ensuite discuté et modifié par le Conseil des États lors de sa réunion du 16 décembre 1879¹¹⁷⁶. Ce texte est basé sur le projet du 12 novembre et le reprend ainsi dans ses grandes lignes. Il compte également sept articles¹¹⁷⁷. La majorité des dispositions contiennent même des fragments identiques. La loi ne vise ainsi à nouveau que les remèdes

1174 *Ibid.*

1175 « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 484.

1176 *Ibid.*, p. 484.

Le 13 décembre 1879, une Commission du Conseil des États prépare une série de modifications au texte du 12 novembre. Ces dernières seront reproduites de manière quasi identique et complétées par la décision du 16 décembre. Il ne nous a ainsi pas semblé pertinent de reproduire ce texte ou de le commenter. « Anträge der Kommission des Ständeraths. 13. Dezember 1879 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#203 ; « Beschluss des Ständeraths. 16. Dezember 1879 », in *Archives fédérales suisses*, E87#1000/1166#203.

1177 Le projet du 16 décembre est énoncé ainsi :

« Art. 1 : L'annonce et la vente de toutes les substances médicales destinées à guérir les hommes et les animaux, connues sous les noms de remèdes secrets, médicaments patentés et spécialités pharmaceutiques, comme, en général, de tous les produits médicaux affectant une forme ou un emballage spécial, accompagnés ou non de l'indication de leur composition, sont placées, dans toute l'étendue de la Confédération, sous la surveillance des autorités fédérales et cantonales.

Art. 2 : L'annonce par insertions, affiches ou écrits quelconques et la vente des remèdes dits secrets, des spécialités médicales et pharmaceutiques sont interdites dans les cas suivants :

secrets (art. 1) et précise encore qu'il n'est pas pertinent que leur com-

- a. Lorsque ces préparations contiennent des poisons ou des substances toxiques en quantité suffisante pour nuire à la santé et provoquer des cas d'empoisonnement.
- b. Lorsque les annonces sont de nature à porter atteinte à la moralité publique.
- c. Lorsque ces substances sont offertes comme un remède contre les maladies contagieuses.

Art. 3 : La vente en détail des spécialités médico-pharmaceutiques, remèdes hygiéniques, diététiques et cosmétiques, non prohibés par l'autorité compétente est soumise à la législation de l'autorité cantonale compétente.

Il peut être fait une exception à la règle ci-dessus en faveur des préparations hygiéniques et alimentaires et des cosmétiques qui, sous tous les autres rapports, peuvent également être soumis, par l'autorité compétente, aux dispositions de la présente loi, en tant que cela paraît nécessaire dans l'intérêt de la santé publique.

Art. 4 : Le Conseil fédéral nomme une Commission de spécialistes, chargée de déterminer les remèdes, etc., dont, à teneur de l'art. 2 de la présente loi, la vente doit être interdite. Cette Commission relève du Département fédéral de l'intérieur ; ses attributions seront fixées par des instructions particulières.

Art. 5 : Le recours contre les défenses prononcées par le Département fédéral de l'intérieur conformément aux propositions de la Commission, doit être fait auprès du Conseil fédéral, qui, cas échéant, réunit une nouvelle Commission de spécialistes chargée de prononcer en dernier ressort.

Les défenses prononcées sont portées officiellement et périodiquement à la connaissance des cantons par les soins du Département fédéral de l'intérieur. Les cantons pourvoient, dans l'espace de 15 jours, à la publication de la liste des défenses, de la manière qui leur paraît la plus convenable. Quinze jours après cette publication, les défenses ont force de loi dans chaque canton.

Les cantons veillent à l'observation des défenses faites, et ils dénoncent les contrevenants au juge compétent.

Le Conseil fédéral publiera de la même manière l'analyse chimique et la valeur réelle des remèdes secrets dont le prix de vente n'est point en relation avec elles, de sorte qu'on doive admettre qu'il ne s'agit que d'une exploitation du public.

Art. 6 : Les contraventions aux prescriptions prohibitives entrées en vigueur seront punies, par les autorités cantonales compétentes, administratives ou judiciaires, d'une amende de fr. 20 jusqu'à fr. 200.

La confiscation de l'article prohibé sera prononcée conjointement avec l'amende.

L'éditeur d'un journal est responsable des annonces publiées dans sa feuille.

Le tout sans préjudice des dispositions des lois civiles et pénales des cantons, concernant les lésions corporelles, les dommages causés à la santé, les fraudes, etc.

Par contre, par le fait de l'entrée en vigueur de la présente loi, toutes les prescriptions de police cantonale qui seraient contraires aux dispositions de cette loi seront abrogées.

Art. 7 : Le Conseil fédéral est chargé de faire suivre la présente loi d'un règlement d'exécution.

position soit connue ou non. La surveillance de ces produits est une fois de plus du ressort des autorités cantonales et fédérales, sans que celles-ci ne soient davantage spécifiées. L'organe envisagé pour déterminer les remèdes secrets interdits demeure une commission de spécialistes dont les compétences spécifiques seront déterminées par ordonnance (art. 4). Les remèdes secrets sont proscrits s'ils peuvent nuire à la santé (art. 2 let. a), si leur publicité est faite de manière contraire à la moralité publique (art. 2 let. b) et s'ils vantent une efficacité contre des maladies contagieuses (art. 2 let. c). En contrepartie, les prix disproportionnés ne sont plus pris comme base pour interdire les remèdes secrets. Il en reste une mention à l'art. 5 al. 4 qui charge le Conseil fédéral de publier la valeur réelle de ces produits afin que l'intention d'exploiter le public soit déterminée, mais les prix excessifs ne constituent pas, à teneur du texte, un motif d'interdiction des remèdes secrets. Ce même article charge le Conseil fédéral de publier l'analyse chimique de ces produits. Cette analyse n'était pas mentionnée dans le projet précédent.

Le Département fédéral de l'intérieur est chargé de prononcer les interdictions des remèdes secrets sur recommandation de la Commission de spécialistes. Une nouveauté apportée dans cette version de ce projet est la possibilité de recourir contre ces décisions (art. 5 al. 1). Ainsi, les vendeurs et annonceurs de tels produits peuvent s'adresser au Conseil fédéral s'ils estiment que l'interdiction de leurs produits n'est pas fondée. Il s'agit là de l'apport principal du projet du 16 décembre 1879. Les dispositions pénales de l'art. 6 reprennent à l'identique la formulation du projet précédent.

Il est en outre chargé, conformément aux dispositions de la loi fédérale du 17 juin 1874 concernant la votation populaire sur les lois et arrêtés fédéraux, de publier la présente loi et de fixer l'époque où elle entrera en vigueur ».

C) Réception

Une commission du Conseil national de cinq membres¹¹⁷⁸ est chargée d'étudier l'ébauche de la loi¹¹⁷⁹. La majorité de cette Commission¹¹⁸⁰ se prononce en faveur de son adoption dans un rapport étendu du 16 juin 1880¹¹⁸¹. Une minorité de deux membres¹¹⁸² la rejette simplement sans donner d'explications¹¹⁸³. Le 17 juin 1880, le Conseil national décide cependant de suivre l'avis de la minorité de la Commission et de ne pas entrer en matière, considérant que la loi n'est pas conciliable avec la liberté de commerce¹¹⁸⁴.

Sur proposition d'une commission qu'il a nommée pour étudier la question¹¹⁸⁵, le Conseil des États recommande un nouvel examen par le Conseil fédéral de ce projet le 24 juin 1880¹¹⁸⁶. Cette commission estime en effet qu'il est du devoir de la Confédération de protéger le peuple face aux abus engendrés par les remèdes secrets. Cette loi a été demandée par la majorité des cantons, concerne la moralité et la santé publiques, et n'est ainsi pas le « produit d'un esprit de réglementation arbitraire »¹¹⁸⁷.

1178 Cette Commission est composée de Mayor, Moos, Morel, Münch et Tschudy.

1179 « Tit. Kommission des Nationalrates, betr. Gesezentwurf über Geheimmittel. 17 Januar 1880 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#203.

1180 Il s'agit de Moos, Münch et Tschudy.

1181 « Rapport de la majorité de la commission du Conseil national [...] du 16 juin 1880 », in *Feuille fédérale*, 1880 III 481-492.

1182 Mayor et Morel.

1183 « Proposition de la minorité de la Commission du Conseil national (MM. Mayor et Morel) : Il n'est pas entré en matière sur cette loi », « Médicaments secrets. 15 juin 1880 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#203.

1184 « 16^{ème} séance du Conseil national suisse, le 17 juin 1880 », in Archives fédérales suisses, E1302#1960/57#21*. « Uebersicht der Verhandlungen der Schweizerischen Bundesversammlung. Ordentliche Sommersession, vom Montag den 7. Juni bis Samstag den 3. Juli 1880 », in Archives fédérales suisses, E1401#1960/#58, bd. 69.

1185 Commission composée de Tschudi, Cornaz, Birman, Reali et Müller.

1186 « 16^{ème} séance du Conseil des États suisse, le 24 juin 1880 », in Archives fédérales suisses, E1402#1960/63#88 ; *Gazette de Lausanne*, 25 juin 1880, p. 3.

1187 « 16^{ème} séance du Conseil des États suisse, le 24 juin 1880 », in Archives fédérales suisses, E1402#1960/63#88.

Le Conseil national confirme, par 45 voix contre 42, son refus définitif d'entrer en matière le 25 juin 1880¹¹⁸⁸. Le 1^{er} juillet, le Conseil des États adhère, par 15 voix contre 13, à la décision du Conseil national¹¹⁸⁹ et en informe le Conseil fédéral¹¹⁹⁰. À partir de cet instant, l'idée de faire entrer en vigueur une loi fédérale couvrant le domaine des médicaments est complètement abandonnée par les autorités fédérales.

Nous pouvons constater que c'est par de faibles majorités que cette loi a été rejetée par chacune des Chambres. Le Conseil fédéral estimait que la Constitution fédérale attribuait à la Confédération la compétence sur cette question. Selon lui, l'art. 31 al. 1 let. b et c, consacrant la liberté de commerce, ainsi que l'art. 69 permettant à la Confédération de régler les questions en matière d'épidémies étaient deux bases constitutionnelles nécessitant une intervention de la Confédération en matière de produits thérapeutiques. Le législateur fédéral ne partage cependant pas son opinion et considère que la Constitution maintient la souveraineté cantonale sur ce point¹¹⁹¹.

Une commission de la Société suisse des pharmaciens dont font partie notamment Schär et Müller déclarera dans un rapport de 1881 qu'elle estime que le projet de 1878, qui couvrait l'ensemble des produits thérapeutiques sans se limiter aux remèdes secrets, aurait rencontré une

1188 « 17^{ème} séance du Conseil national suisse, le 25 juin 1880 », in Archives fédérales suisses, E1302#1960/57#21*.

1189 « 22^{ème} séance du Conseil des États suisse, le 1^{er} juillet 1880 », in Archives fédérales suisses, E1402#1960/63#88; *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse, op. cit.*, p. 30; « Vereins-Angelegenheiten », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1878, vol. 24, n° 27, p. 243.

1190 « Le Département fédéral de l'intérieur à Mons. Le Dr Guillaume, vice-président de la Commission d'État de santé du canton de Neuchâtel, le 7 décembre 1886 », in Archives fédérales suisses, E87#1000/1166#199.

1191 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle : Jubilaeumschrift zum 75 jaehrigen Bestehen der interkantonalen Vereinbarung ueber die Kontrolle der Heilmittel/hrsg. von der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel*, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1975, p. 53; SPRUMONT, D. ; RODUIT, G., « Deux cents ans de législation sanitaire : l'exemple d'un canton suisse », *op.cit.*, p. 92.

moins nette opposition au sein des Chambres fédérales. Son avis serait même partagé par plusieurs membres des autorités fédérales¹¹⁹². La Société suisse des pharmaciens affirme alors vouloir relancer un projet de législation fédérale sur l'ensemble des produits thérapeutiques¹¹⁹³. Malgré cela, l'histoire de la législation fédérale en matière de remèdes secrets, et même de produits thérapeutiques s'arrête ici pour près d'un siècle. Cela ne veut pas dire qu'aucun effort centralisateur n'est entrepris. Les progrès seront amorcés par secteurs, si bien que la Loi sur les produits thérapeutiques de 2000, en plus d'abroger la Loi sur la pharmacopée de 1989 modifiera une série de textes législatifs indépendants lors de son entrée en vigueur¹¹⁹⁴.

En matière de contrôle des produits, la législation fédérale sur les denrées alimentaires développera un système plus efficace. Une révision partielle en 1897 ajoute à la Constitution fédérale l'art. 69^{bis}¹¹⁹⁵ qui attribue à la Confédération notamment la compétence en matière de contrôle des denrées alimentaires¹¹⁹⁶. Au sein des personnes et organisations qui ont plaidé en faveur de la centralisation de cette compétence, on retrouve

1192 *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse, op. cit.*, p. 30.

1193 *Ibid.*, pp. 30-31.

1194 Nous pouvons dans ce cadre citer la modification des dispositions de la Loi du 17 mars 1972 encourageant la gymnastique et les sports (*Recueil officiel*, 1972 909) concernant le dopage, les articles de la Loi du 21 juin 1991 sur la radio et la télévision (*Recueil officiel*, 1992 601) traitant de la publicité des produits thérapeutiques ou encore la définition des biens de consommation selon la Loi fédérale du 9 octobre 1992 sur les denrées alimentaires et les objets usuels (*Recueil officiel*, 1995 1469). La liste complète des dispositions légales modifiées par l'entrée en vigueur de la Loi sur les produits thérapeutiques est disponible in *Recueil officiel du droit fédéral*, 2001 2790.

1195 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant la votation du 11 juillet 1897 sur une révision de la constitution fédérale (police des forêts et police des denrées alimentaires) (du 31 août 1897) », in *Feuille fédérale*, 1897 IV 77.

1196 Art. 69^{bis} : « 1. La Confédération a le droit de légiférer :

- a. Sur le commerce des denrées alimentaires ;
- b. Sur le commerce d'autres articles de ménage et objets usuels en tant qu'ils peuvent mettre en danger la santé ou la vie ».

la Société centrale des médecins et la Société suisse des pharmaciens¹¹⁹⁷. Parmi les arguments soulevés en faveur d'une législation fédérale en matière de contrôle des denrées alimentaires, on mentionne les progrès de l'industrie chimique, soutenue par de grands capitaux, qui permettent de falsifier les produits alimentaires¹¹⁹⁸. Cet argument n'est pas soulevé lors de l'élaboration des projets de législation fédéraux sur les médicaments ou contre les remèdes secrets. L'aspect industriel de la production de médicaments ne constitue pas, lors de l'élaboration d'une loi fédérale à la fin des années 1870, un aspect primordial. Le texte de l'art. 69^{bis} de la Constitution de 1874 reste inchangé jusqu'à l'abrogation de cette constitution, et son contenu est repris dans l'art. 118¹¹⁹⁹ de la constitution actuelle. L'alinéa 2 de cette disposition contient de plus la compétence fédérale en matière d'« agents thérapeutiques » dont font partie les médicaments¹²⁰⁰.

III. Signature de la convention intercantonale sur le contrôle des médicaments en 1900

Malgré l'échec des projets de loi de 1878 et 1880, certains cantons ne renoncent pas à une coopération en matière de produits thérapeutiques.

1197 « Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale, concernant le droit de légiférer sur le commerce des denrées alimentaires, des articles de ménage et des objets usuels pouvant mettre en danger la santé et la vie (du 8 mars 1895) », in *Feuille fédérale*, 1895 II 200.

1198 *Ibid.*, p. 231.

1199 Art. 118 : « 1. Dans les limites de ses compétences, la Confédération prend les mesures afin de protéger la santé.

1. Elle légifère sur :

- a. L'utilisation des denrées alimentaires ainsi que des agents thérapeutiques, des stupéfiants, des organismes, des produits chimiques et des objets qui peuvent présenter un danger pour la santé ».

1200 Ainsi que les les dispositifs médicaux et les transplants. « Message relatif à une nouvelle constitution fédérale (du 20 novembre 1996) », in *Feuille fédérale*, 1895 II 338.

Buttin¹²⁰¹ envisage par exemple comme mesure centralisatrice de syndiquer la Société suisse des pharmaciens et de lui faire engager un secrétaire permanent qui serait chargé de défendre les intérêts de cette profession. Il souhaite également mettre sur pied une organisation centrale qui permettrait à tous les pharmaciens de Suisse de procéder en commun à leurs achats de matières premières, voire même de certains médicaments. Un tel processus permettrait selon lui aux pharmaciens de réaliser de grandes économies et garantirait l'égalité sur la qualité des produits¹²⁰². Le souhait de Buttin est exaucé en 1900 avec la création de l'Union pharmaceutique romande¹²⁰³. Il s'agit cependant d'une société anonyme dont le but est de faire des achats en gros pour permettre à ses actionnaires, dont Buttin fait partie, de réaliser des économies¹²⁰⁴. Elle réunit environ un tiers des pharmaciens des cantons romands¹²⁰⁵ mais ne poursuit pas de but d'intérêt public et n'effectue pas de contrôle des produits thérapeutiques.

Une réelle coopération intercantonale sur le contrôle des produits thérapeutiques se développe à partir de 1898 en Suisse alémanique¹²⁰⁶. Une

-
- 1201 Louis Buttin (1835–1925) est un pharmacien né à Yverdon. Membre de la Société suisse des pharmaciens, il participe à l'élaboration de la deuxième ainsi que de la troisième édition de la Pharmacopée helvétique. Il préside également la Société vaudoise de pharmacie de 1873 à 1879. BUTTIN, Louis, *Synopse de la Pharmacopée fédérale dédiée au corps médical suisse*, Lausanne, Georges Bridel & Cie, 1895, page de garde ; DOLIVO, A., *La pharmacie vaudoise au temps de la prépondérance radicale : 1845–1945*, *op. cit.*, p. 97 et pp. 220–222 ; DOLIVO, Adrien, « Pharmaciens–botanistes à Genève et dans le canton de Vaud aux XIXe et XXe siècle », in *Bulletin de la Société Vaudoise des Sciences Naturelles*, Lausanne, Société vaudoise des sciences naturelles, 2000–2001, vol. 87, cahier 3, p. 218 ; *Handbuch der Pharmakognosie*, *op. cit.*, tome 1, vol. 2, p. 1029.
- 1202 Ce court article daté du 31 janvier 1898 n'est pas signé « Louis Buttin », mais seulement « Ls. B. », de Lausanne. « Quelques mots sur l'exercice actuel de la Pharmacie en Suisse », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1898, vol. 36, n° 6, pp. 56–58.
- 1203 DOLIVO, A., *La pharmacie vaudoise au temps de la prépondérance radicale : 1845–1945*, *op. cit.*, p. 236.
- 1204 « Union pharmaceutique romande », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1900, vol. 38, n° 22, p. 262.
- 1205 « Extrait du procès-verbal de la séance de constitution de l'Union pharmaceutique romande », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1900, vol. 38, n° 38, p. 445.
- 1206 Une première Conférence intercantonale est organisée plus de dix ans plus tôt, le 26 avril 1887, sur invitation de Berne, mais elle n'aboutit sur aucun résultat concret. WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, p. 62.

conférence intercantonale¹²⁰⁷ est organisée le 4 mai 1898 à Zurich¹²⁰⁸, à laquelle onze cantons sont représentés¹²⁰⁹. Lors de cette réunion, le canton de St-Gall suggère de ne plus résoudre la question des remèdes secrets par le biais de la législation fédérale ou par un concordat, mais par l'adoption de règlements cantonaux de contenu similaire complétés par la mise sur pied d'un organe d'évaluation central¹²¹⁰. Bien que les cantons présents s'accordent à cette date sur le principe d'uniformiser leur droit concernant les remèdes secrets, cela n'aboutit pas¹²¹¹.

Une nouvelle réunion intercantonale se tient le 23 janvier 1900 à Zurich à laquelle dix cantons sont représentés¹²¹². Lors de cette réunion, un projet d'accord¹²¹³ préparé par le Conseil sanitaire du canton de St-Gall est présenté, dans le but que ce texte puisse servir de base à l'adoption de

1207 C'est Johann Baptist Schubiger (1848-1920), membre du gouvernement de St-Gall, qui propose à Heinrich Ernst (1847-1934), de l'exécutif zurichois, la tenue de cette réunion intercantonale en novembre 1897. *Dictionnaire historique de la Suisse*, *op. cit.*, vol. 11, pp. 369-370; vol. 4, pp. 452-453; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, p. 62.

1208 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, *op. cit.*, p. 52; FARINE, Jules, « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », in *50 Jahre interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel Bern*, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1950, pp. 5.

1209 Il s'agit d'Argovie, Bâle-Campagne, Berne, Grisons, Lucerne, Schaffhouse, Soleure, Thurgovie, St-Gall, Zoug et Zurich. WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, p. 63.

1210 FARINE, J., « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », *op. cit.*, pp. 5-6.

1211 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, *op. cit.*, p. 52; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, p. 63.

1212 Argovie, Berne, Grisons, Lucerne, Soleure, Thurgovie, St-Gall, Zoug et Zurich. FARINE, J., « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », *op. cit.*, p. 5; FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, *op. cit.*, p. 52; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, p. 64.

1213 Le contenu intégral de ce texte intitulé « Vereinbarung betreffend die Untersuchung und Begutachtung von Geheimmitteln, medicinischen Specialitäten u. s. w. » peut être consulté in *Schweizerische Wöchenschrift für Pharmacie*, 1901, vol. 39, n° 12, pp. 149-150.

législations cantonales sur les remèdes secrets¹²¹⁴. Selon l'art. 8 du projet, cette convention intercantonale ne peut entrer en vigueur qu'une fois que cinq cantons auront déclaré vouloir être liés par elle. L'art. 8 al. 2 du même texte prévoit quant à lui la rédaction d'un règlement d'exécution. Ce dernier¹²¹⁵ est également préparé à St-Gall¹²¹⁶ et est présenté le 5 septembre 1900 lors d'une nouvelle conférence des mêmes cantons, également tenue à Zurich¹²¹⁷. Le quorum prévu à l'art. 8 al. 1 de cet accord est atteint en février 1901 avec l'adhésion d'Argovie, de St-Gall, de Schaffhouse, de Thurgovie puis de Zurich¹²¹⁸. L'entrée en vigueur de l'« Accord intercantonal sur le contrôle de remèdes secrets, de spécialités médicales, etc. » du 23 janvier 1900, ainsi que son « Règlement concernant l'examen et l'expertise de remèdes secrets, de spécialités médicales, etc. » du 5 septembre 1900 est fixée au 1^{er} janvier 1901¹²¹⁹. Cet accord sera, avec son règlement d'application, la base de la réglemen-

-
- 1214 HOBY, Gottfried, « État actuel et importance du concordat sur les médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle : Jubiläumsschrift zum 75 jaehrigen Bestehen der interkantonalen Vereinbarung ueber die Kontrolle der Heilmittel*/hrsg. von der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1975, p. 21 ; LUTHY, P., *Enregistrement et contrôle des médicaments sur les marchés des produits pharmaceutiques Suisse et Européen*, op. cit., p. 53 ; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, op. cit., p. 64.
- 1215 Le texte intégral de ce règlement d'exécution intitulé « Regulativ betreffend die Untersuchung von Geheimmitteln, medicinidchen Specialitäten u. s. w. » peut être consulté in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1901, vol. 39, n° 12, p. 150.
- 1216 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, op. cit., p. 52 ; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, op. cit., p. 65.
- 1217 CASPARI, A. « L'annonce et la vente des remèdes secrets et des spécialités médicales », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1901, vol. 39, n° 16, p. 216 ; FARINE, J., « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », op. cit., p. 6.
- 1218 Argovie le 9 novembre 1900, Schaffhouse le 13 novembre, St-Gall le 17 novembre, Thurgovie le 23 novembre et Zurich le 7 février 1901. *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1901, vol. 39, n° 12, p. 150.
- 1219 Malgré le fait que la signature de Zurich date de février 1901 comme nous l'avons vu. FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, op. cit., p. 52 ; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, op. cit., p. 65.

tation suisse en matière de médicaments durant tout le XX^e siècle¹²²⁰. Zoug et les Grisons adoptent le texte dans les mois qui suivent¹²²¹. À partir de 1907 s'ajouteront tous les cantons suisses à l'exception d'Appenzell Rhodes-Intérieures, de Fribourg et du Tessin¹²²².

Cet accord institue un organe de contrôle en commun, composé d'un médecin, d'un pharmacien et d'un chimiste, basé à Zurich¹²²³. Son rôle est d'effectuer un examen des remèdes secrets et des spécialités (art. 1). Ce contrôle porte sur quatre points¹²²⁴. Premièrement, il détermine si ces produits sont dangereux pour la santé. Deuxièmement, il vérifie s'ils sont utiles, c'est-à-dire s'ils sont propres à atteindre les résultats qu'ils promettent. Troisièmement, il détermine si la publicité de ces produits revêt un caractère frauduleux. Quatrièmement, cet organe évalue si le prix de

1220 SPRUMONT, D. ; RODUIT, G., « Deux cents ans de législation sanitaire : l'exemple d'un canton suisse », *op.cit.*, p. 92.

1221 Zoug le 5 avril 1901 et les Grisons le 18 mai de la même année. FARINE, J., « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », *op. cit.*, p. 6 ; WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, p. 67.

1222 L'adhésion de ces cantons à l'accord intercantonal se fait aux dates suivantes : Lucerne le 30 novembre 1907, Bâle-Ville le 31 décembre 1907, Berne le 10 octobre 1908, Appenzell Rhodes-Extérieures le 3 avril 1911, Obwald le 10 mars 1917, Bâle-Campagne le 4 septembre 1918, Schwyz le 1^{er} février 1919, Nidwald le 17 juillet 1919, Uri le 29 mai 1920, Soleure le 28 mai 1920, Neuchâtel le 6 octobre 1920, Genève le 2 avril 1921, Vaud le 16 avril 1921, Glaris le 30 juin 1921 et le Valais le 8 juillet 1921. WÜST, F., *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 [...]*, *op. cit.*, pp. 67-68.

1223 Dans un arrêté du Conseil fédéral de 1903, on parle de l'« Office intercantonal pour le contrôle des remèdes secrets et spécialités médicinales ». « Arrêté du Conseil fédéral sur le recours d'Auguste Caspari, pharmacien à Vevey, contre le Conseil d'État du canton de Zurich, visant l'interdiction de l'annonce et de la vente de spécialités médicinales (baume Chiron et Lactogénine). (Du 17 septembre 1903) », in *Feuille fédérale*, 1903 IV 275 ; ACHTERMANN, Wally, BERSËT, Christel, *Les politiques suisses de santé : potentiel pour une politique nationale*, Berne, Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2006, vol. 1, p. 74.

1224 Art. 2 de l'accord intercantonal du 23 janvier 1900 : « Die Kontrollstelle hat die ihr von einer bei dieser Vereinbarung beteiligten kantonalen Sanitätsbehörde zur Prüfung übermittelten Geheimmittel und medicinischen Specialitäten auf Gesundheitsschädlichkeit, zweckdienliche Zusammensetzung, schwindelhaften Charakter von Annoncen, Etiquette und Prospect, sowie auf das Verhältnis des Verkaufspreises zum Werte zu untersuchen und zu begutachten.

Befund und Gutachten sind sämtlichen beteiligten kantonalen Sanitätsbehörden, sowie dem Schweizerischen Gesundheitsamte mitzuteilen ».

ces produits est disproportionné. L'office intercantonal remet son rapport aux autorités sanitaires cantonales concordataires, ainsi qu'à l'« autorité sanitaire fédérale »¹²²⁵. Ce rapport n'a cependant que la valeur d'un préavis non contraignant. L'appréciation sur ce rapport de cet organe de contrôle demeure du ressort des cantons (art. 3)¹²²⁶.

La première mission de l'Office intercantonal¹²²⁷ est de dresser une liste des médicaments qui sont à interdire, en conformité avec l'art. 4¹²²⁸ de l'accord du 23 janvier 1900¹²²⁹. La Société suisse des pharmaciens soulève rapidement de vives oppositions contre l'organe intercantonal de contrôle des médicaments. Elle estime que cet organe intercantonal fait usage de mesures prohibitives exagérées et parfois arbitraires. Elle estime de plus que le tiers des pharmacies suisses sera contraint de fermer ses portes si les spécialités et les remèdes secrets sont purement et simplement interdits¹²³⁰. Des protestations se font également entendre de la part de la presse ainsi que des fabricants¹²³¹. Des recours seront même déposés auprès du Conseil fédéral¹²³², qui maintient le caractère justifié de l'interdiction, dans les législations cantonales, de produits pouvant nuire ou induire le peuple en erreur¹²³³. Malgré cela, cet organe de contrôle

1225 CASPARI, A. « L'annonce et la vente des remèdes secrets et des spécialités médicinales », *op. cit.*, p. 216.

1226 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, *op. cit.*, p. 52.

1227 En allemand : *Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel*.

1228 Art. 4 de l'accord intercantonal du 23 janvier 1900 : « Für den Anfang ist von Kontrollstelle mit motiviertem Gutachten ein Verzeichnis dejenigen Mittel aufzustellen, deren Verbiutung sich empfiehlt ».

1229 FARINE, J., « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », *op. cit.*, pp. 6-7.

1230 « 58^{ème} Assemblée annuelle de la Société suisse de pharmacie à Lucerne », in *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, 1902, vol. 40, n° 41, pp. 474 ss.

1231 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, *op. cit.*, p. 53.

1232 *Ibid.*

1233 « Arrêté du Conseil fédéral sur le recours d'Auguste Caspari, pharmacien à Vevey, contre le Conseil d'État du canton de Zurich, visant l'interdiction de l'annonce et de la vente de spécialités médicinales (baume Chiron et Lactogénine). (Du 17 septembre 1903) », in *Feuille fédérale*, 1903 IV 275.

des médicaments va poursuivre son activité sans bouleversements majeurs pendant près d'un quart de siècle¹²³⁴. L'accord intercantonal subira quatre révisions totales jusqu'à son abrogation à l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les produits thérapeutiques¹²³⁵. La révision de 1971¹²³⁶ de cet accord donnera à l'organe central le nom d'« Office intercantonal de contrôle des médicaments » (OICM). Ce dernier fusionne avec l'Unité principale des agents thérapeutiques de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour devenir l'Institut suisse des produits thérapeutiques, dépendant du Département fédéral de l'intérieur. Ses fonctions débutent à l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux, le 1^{er} janvier 2002. Cet institut porte aujourd'hui le nom de Swissmedic¹²³⁷.

Conclusion

Le plus grand succès en matière de législation sur les produits thérapeutiques de la seconde moitié du XIX^e siècle est indiscutablement la Pharmacopée helvétique, dont l'édition actuelle fait encore partie de notre ordre juridique. Cet ouvrage de portée générale parvient à s'imposer d'abord par son adoption au sein de l'Armée fédérale, qui fait une fois de plus office de pionnière en matière d'harmonisation. La proclamation de la Pharmacopée helvétique s'est pourtant faite de manière critiquable, en contournant l'application la plus stricte de la Constitution. Il est dès lors

1234 FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle...*, *op. cit.*, p. 53.

1235 ACHTERMANN, W., BERSET, C., *Les politiques suisses de santé : potentiel pour une politique nationale*, *op. cit.*, p. 121.

1236 « Convention intercantonale du 3 juin 1971 sur le contrôle des médicaments », in *Recueil officiel*, 1972 1034.

1237 Art. 2 de l'Ordonnance sur l'organisation de l'Institut suisse des produits thérapeutiques du 28 septembre 2001 (*Recueil officiel*, 2001 3025).

surprenant qu'une telle œuvre ne se soit pas heurtée à plus de contestations.

Malheureusement, si la préparation des médicaments a pu être harmonisée de manière durable à travers la *Pharmacopoea helvetica*, le contrôle de leur commerce n'a su aboutir. Il s'en est cependant fallu de peu pour que la lutte contre les remèdes secrets fasse l'objet d'une loi fédérale à la fin du XIX^e siècle. Les Chambres fédérales ont débattu à plusieurs reprises pour déterminer si la Constitution attribuait à la Confédération une telle compétence, mais cette question restera cantonale jusqu'à la fin du XX^e siècle.

Conclusion générale

L'objectif de cette étude était d'illustrer le mieux possible les situations qui ont amené progressivement la centralisation de la législation médicale en Suisse. L'approche chronologique de notre recherche nous permet d'observer la mise en place de la politique sanitaire suisse sous trois formes étatiques différentes : État unitaire, confédération d'États, puis État fédéral. Si nous constatons que de nombreux aspects de notre législation actuelle en matière d'exercice des professions médicales ou de commerce des médicaments sont considérés à l'échelon national dès les débuts de la Suisse moderne, comment peut-on expliquer la lenteur du processus qui a mené à leur adoption ? Et quelles sont les motivations des principaux acteurs impliqués ?

En résumant, il est tentant de considérer que lorsque la Confédération ou une autorité cantonale de la Suisse prennent en charge la législation sur les questions sanitaires, la tendance qui motive généralement l'élaboration de textes est la protection de la santé publique. Interprété négativement, cela donne à croire que tel n'est pas le cas lorsque l'uniformisation émane d'autres milieux. Cette idée, même si elle semble réductrice, n'est pas complètement erronée. Mais il se révèle indispensable de la compléter avec les éléments particuliers qui façonnent la structure étatique de la Suisse. Ainsi, la centralisation des affaires médicales est le fruit d'un mélange de prises d'intérêts et de fédéralisme.

Sous la République helvétique, de nouveaux organes, calqués sur le modèle français, parviennent dans un contexte pour le moins tumultueux à rédiger et proclamer diverses œuvres législatives de portée nationale. Ne connaissant pas de véritable application, ces lois, décrets ou autres arrêtés illustrent toutefois le désir du législateur de l'Helvétique de protéger avant tout la santé publique en interdisant le libre exercice de la médecine. Le peuple ne doit pas être livré à lui-même face aux abus du charlatanisme. Ainsi, à chaque opportunité, la question de la nécessité d'une patente pour exercer une profession médicale est soulevée.

Lors des travaux préparatoires de la loi sur l'abolition des corporations du 19 octobre 1798, le législateur souhaite certes garantir à chacun la liberté d'exercer la profession de son choix, mais projette immédiatement de soumettre la pratique médicale à l'obtention d'une patente. Cela ne fonctionne pas, principalement parce que l'entrée en vigueur de cette loi se fait dans l'urgence. Loin de se décourager, le législateur de l'Helvétique confie alors aux municipalités, par l'Arrêté du 3 décembre 1798, la faculté d'autoriser ou non l'accès à toutes les professions qui sous l'Ancien Régime dépendaient des corporations. Ce système maintient ainsi, bon gré mal gré, un léger contrôle des professions, voulu par un législateur quasi impuissant, en attendant l'entrée en vigueur d'un texte destiné à réglementer la police des métiers qui n'arrivera d'ailleurs jamais. Cette démarche, comme la précédente, échoue. L'idée n'est cependant toujours pas abandonnée. Le législateur fait usage de créativité. Si la loi spécifiquement destinée à surveiller l'exercice des professions médicales ne peut aboutir, il devient nécessaire d'atteindre ce but de manière détournée. Ainsi, la Loi du 15 décembre 1800 sur le système d'impositions qui fixe simplement le prix des taxes professionnelles est complété le 16 juin 1801 par un arrêté contraignant les chambres administratives cantonales à n'accorder leur patente qu'aux praticiens qualifiés. Cet arrêté ne fait certes en pratique qu'autoriser les cantons à appliquer leurs anciennes lois sur la question, mais démontre malgré tout le désir infatigable de

l'autorité centrale de protéger la santé publique. Seules des mains habiles doivent être habilitées à soigner le peuple.

L'avantage indéniable d'une structure unitaire est qu'il n'est pas nécessaire d'y ménager des cantons souverains. Si le législateur d'une république souhaite réglementer un domaine, la tâche est autrement moins ardue qu'au sein d'une confédération d'États. Il serait cependant audacieux d'affirmer qu'une telle structure est souhaitable en Suisse. De nombreux coups d'état ont lieu durant l'expérience unitaire. Les cantons suisses sont attachés à leur souveraineté et ne sauraient se contenter d'être relégués à de simples circonscriptions administratives. Il est néanmoins important de retenir que durant la République helvétique, les organes centraux ont le pouvoir de légiférer sur l'exercice des professions médicales et que lorsqu'ils envisagent de le faire, la motivation principale est la protection de la santé publique.

Lorsque la Suisse adopte de nouveau un régime confédéral, dès 1803, les cantons bénéficient d'une compétence illimitée en matière sanitaire et toute mesure de coopération est anéantie. On ne retrouve durant cette période qu'une faible uniformisation des mesures à prendre à l'échelon de la Confédération en cas d'épidémies. Les textes adoptés sur ces questions ne prévoient d'ailleurs aucune modification des lois cantonales, mais uniquement le comportement à adopter dans une situation particulière. Ainsi les cantons, dans leur majorité, acceptent de coordonner leurs efforts pour faire face à une situation de crise sans renoncer à aucune de leurs prérogatives.

Durant la première moitié du XIX^e siècle, les cantons ne peuvent perdre de compétence que s'ils en expriment le souhait. Les questions liées à l'exercice des professions médicales sont parfois soulevées d'un canton à un autre, mais aucune coopération intercantonale d'envergure n'est réellement envisagée. La variété importante des législations sanitaires canto-

nales fait obstacle à la centralisation. Ainsi, lorsque le danger d'épidémies se fait sentir et que la nécessité d'une entente intercantonale sérieuse apparaît, les cantons doivent s'unir sous le plus petit dénominateur commun. Tous admettent qu'un médecin va soigner les malades mis en quarantaine pour cause d'épidémies. Ce qui fait défaut, c'est une conception commune des compétences qu'il doit avoir. Dans une Confédération helvétique où certains cantons admettent le libre exercice de la médecine, le seul point commun que peuvent avoir tous les médecins suisses est de ne pas délibérément faire de mal à leurs patients. La loi leur demande ainsi de « faire de leur mieux ». Cela ressort clairement de l' « Ordonnance relative aux établissements fédéraux de police sanitaire, destinés à préserver des contagions pestilentiennes qui menacent de l'extérieur, et aux mesures à prendre, à cet effet, dans l'intérieur de la Suisse » du 7 août 1829. Cette ordonnance, adoptée par tous les cantons à l'exception de Vaud et Schaffhouse, serait de nos jours appelée « concordat intercantonal ». Elle requiert des médecins de lazarets qu'ils aient des connaissances suffisantes en médecine et en chirurgie et ajoute qu'ils ne doivent ménager ni leur temps ni leur peine. Il n'en ressort l'exigence d'aucune formation préalable pour exercer dans les lazarets. En revanche, le déroulement du travail à effectuer au sein même des lazarets est rigoureusement détaillé, démontrant que les cantons ne sont pas opposés à une procédure uniforme. Ce qu'ils rejettent, c'est une réforme de leurs lois.

Les cantons ne cherchent absolument pas la centralisation des questions sanitaires durant cette période strictement confédérale. De ce point de vue, si nous avons constaté que le législateur national que la Suisse connaît lors de son expérience unitaire souhaite avant tout défendre la santé publique, les cantons de la Suisse confédérale ont tendance à privilégier leur souveraineté. Cela ne signifie pas que la santé publique n'est pas préservée en leur sein. En effet, des législations sanitaires cantonales se développent de manière efficace, particulièrement durant la Régénération.

Si, sous la Suisse confédérale, le désir de coopération intercantonale est assez faible, la présence d'un organe central sans réelles compétences constitue également un obstacle important. Aucune décision sur une question nouvelle ne peut être prise au sein de la Diète confédérale. Cela ralentit naturellement chaque prise de résolution. Dans un tel contexte, l'élaboration d'une législation confédérale n'est pas envisageable. Il est plus facile pour les cantons de s'entendre directement. Ainsi, même si un canton proposait à la Diète la création d'un texte qui modifierait les législations cantonales sans que cette idée ne se heurte immédiatement à de fortes oppositions, l'aboutissement d'un tel projet serait bien trop lent.

C'est l'armée fédérale qui est, durant la première moitié du XIX^e siècle sans interruption, le plus grand moteur de progrès en matière de centralisation de la législation médicale. Cela s'illustre déjà durant la République helvétique avec l'encouragement aux études médicales ainsi que la tenue d'examens ouvrant l'accès à une fonction médicale au sein des troupes auxiliaires. Même si ces mesures amorcent des avancées, il faut garder à l'esprit que durant l'expérience unitaire de la Suisse, le législateur central est également compétent en matière sanitaire.

Le bouleversement de la législation médicale en Suisse arrive avec le « Règlement sur le service sanitaire de l'Armée fédérale militaire » de 1841. Ce dernier instaure des compétences que les médecins de tous grades doivent avoir et permet au médecin en chef de renvoyer dans son canton une personne qu'il juge incompétente. Ainsi, dans le cadre de leurs obligations militaires, les praticiens peuvent exercer sans limites dans l'ensemble de la Confédération, alors que de retour à la vie civile, ils doivent se soumettre aux conditions des divers cantons. Ce problème fait naître une tendance en faveur de la libre circulation du personnel médical en Suisse.

Le Règlement militaire de 1841 maintient toutefois la compétence cantonale en matière de patentes et d'examens. Il en résulte en pratique de grandes difficultés d'application. La guerre du Sonderbund illustre particulièrement bien ce point. Lors de ce conflit, les médecins ne sont pas instruits de manière uniforme et il en découle une mauvaise application du Règlement. Le nombre de médecins compétents au sein de l'Armée se révèle ainsi insuffisant et il faut combler ce manque par des médecins civils qui se trouvent jugés aptes à soigner les ressortissants de la Suisse entière. Ainsi, même si des prescriptions centrales existent dans le cadre de l'armée, elles ne peuvent être convenablement appliquées sans la coopération active des cantons.

Dès l'entrée en vigueur de la Constitution fédérale de 1848, la Suisse est dotée d'organes centraux aux compétences bien plus étendues. Cela favorise les discussions intercantionales sur d'éventuelles collaborations. De nombreuses conférences sont organisées sous la supervision du Conseil fédéral dans le but d'unifier la législation sanitaire. À partir de ce moment, ce sont principalement des sociétés professionnelles qui amènent les avancées les plus concrètes. Ainsi, le point de départ du Concordat touchant le libre établissement du personnel médical suisse du 22 juillet 1867 est une pétition de la Société médicale du Toggenbourg adressée à l'Assemblée fédérale en 1858. Il en va de même pour la Pharmacopée helvétique dont la première édition de 1865 est envisagée et défendue par la Société suisse des pharmaciens dès sa création en 1843. Ces deux entreprises sont couronnées de succès. Paradoxalement, les projets sur lesquels nous nous sommes attardés connaissent un destin funeste lorsqu'ils émanent d'organes cantonaux, alors que les collaborations proposées par ces derniers poursuivent le but de protéger la santé publique. Ainsi, le projet de concordat sur l'annonce et la vente des remèdes secrets qui provient du Grand Conseil thurgovien en 1866 et celui de concordat sur la Pharmacopée proposé en 1867 par le gouvernement d'Argovie échouent tous les deux. Cela peut s'expliquer par le fait que

les associations professionnelles effectuent un grand travail préparatoire en amont. Elles connaissent les difficultés pratiques rencontrées lors de l'exercice de leur métier et coordonnent leurs efforts en conséquence. Les Conférences sont organisées efficacement et peu de questions nouvelles sont soulevées en cours de débat. Par exemple, lors de l'élaboration du concordat sur le libre établissement du personnel médical, l'entente est immédiatement trouvée. Les Conférences permettent de trancher certaines questions pratiques dont la plus importante est le choix à opérer entre une reconnaissance réciproque des titres cantonaux ou la mise sur pied d'un organe central.

Si les milieux professionnels investis dans une coopération intercantonale le font dans l'intérêt de leur profession, les autorités cantonales proposent en revanche une collaboration dans le but de parer à une carence de leur propre législation. Le Grand Conseil thurgovien admet clairement l'inefficacité des lois en vigueur dans son canton lorsqu'il propose le concordat sur les remèdes secrets. Dans le cas du projet de concordat intercantonal sur la Pharmacopée helvétique, le gouvernement argovien entame le processus de coopération alors qu'Argovie n'a pas adopté la Pharmacopée helvétique. Ainsi, dans ce type de débat, chaque canton se réfère à sa propre conception de la problématique et les discussions se heurtent à plus d'imprévu. Les questions demeurent régionales et n'ont pas de portée universelle. Le cas du concordat sur les remèdes secrets est de ce point de vue particulièrement révélateur. Les cantons, certes intéressés par l'idée de s'unir, ne partagent pas la même vision. Il en résulte que le concordat n'a pas d'objectif clair. Il n'est dès le départ pas clair si sa portée se limite à la publicité, ou si elle doit s'étendre à la vente. Certains cantons rédigent de leur côté de nouveaux projets et il en résulte de fortes oppositions qui ne peuvent être surmontées. Le concordat sur la Pharmacopée ne subit pas de fortes contestations mais ne génère à aucun moment de réel enthousiasme. Ainsi, une approche purement cantonale

sur une question soulevée dans un but de protection de la santé publique ne permet pas dans la Suisse fédérale d'aboutir à des résultats satisfaisants.

Si les sociétés professionnelles cherchent à protéger et avantager les professions qu'elles représentent plus que la santé publique, il ne faut pas sous couvert d'idéalisme considérer leurs intérêts comme injustifiés. La libre circulation des médecins découle par exemple de la liberté de commerce et d'industrie, consacrée par la Constitution de 1848 (art. 31), mais se trouve pourtant fortement entravée par la souveraineté cantonale. Ainsi, alors que la liberté d'établissement est garantie, il n'en va pas de même de la liberté d'exercer sa profession, qui selon l'art. 41 al. 4 de la Constitution de 1848 ressort des législations cantonales, ce qui amène par essence des particularités régionales. De ce point de vue, la motivation des milieux professionnels repose sur un intérêt public.

Lors de la révision totale de la Constitution en 1874, la Confédération devient compétente pour légiférer sur un diplôme fédéral pour l'exercice des professions médicales. Cela n'implique cependant pas qu'un diplôme est nécessaire pour pratiquer l'une de ces professions, mais que les cantons ne peuvent imposer de nouvel examen aux détenteurs de ce diplôme. Ainsi, le libre exercice de la médecine n'est pas aboli et se poursuit même dans certains cas jusqu'à la deuxième moitié du XX^e siècle. La Loi de 1877 sur l'exercice des professions médicales est donc le dernier des textes que nous avons vu à entrer en vigueur. Tous les projets successifs sur lesquels nous nous sommes arrêtés échouent. Cependant, l'étude des diverses ébauches consacrées aux produits thérapeutiques s'avère révélatrice. L'abandon du concordat sur les remèdes secrets repose sur des conceptions cantonales divergentes, mais pas sur leur refus de s'unir. De plus, l'exécutif fédéral s'illustre particulièrement dans l'élaboration de ces divers projets. En effet, ce dernier, dans un message de 1879 déclare que la Confédération est selon lui compétente pour légiférer en matière de produits thérapeutiques. Nos deux chambres législatives n'ont reje-

té cette idée qu'à une faible majorité en 1880. Une législation centrale sur les médicaments a ainsi failli aboutir plus d'un siècle avant l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux, à une époque où l'industrie pharmaceutique n'a pas encore acquis l'importance qu'elle connaît aujourd'hui.

Une mention particulière doit être faite au texte de Rahn. Ce dernier, en imaginant dans son projet de 1799 la possibilité pour les professeurs de médecine de tester les médicaments qui leurs sont proposés sur des petits groupes d'individus, envisage un procédé comparable aux essais cliniques. Une telle idée n'est plus soulevée durant toute la période que nous avons traitée, où seule l'analyse chimique des médicaments est proposée. Un règlement de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments n'entre en vigueur que le 1^{er} janvier 1995 avant que cette compétence ne devienne fédérale avec la Loi sur les médicaments et les dispositifs médicaux¹²³⁸.

De nombreuses questions encore actuelles sont déjà posées au XIX^e siècle. C'est notamment le cas de la publicité transfrontalière pour les produits thérapeutiques. Alors que les cantons cherchaient dans les années 1860 à s'unir car la presse parvenait à franchir les frontières cantonales, le problème est beaucoup plus vaste de nos jours avec l'accès à l'internet. Malgré son échec, la coopération pour limiter les abus de la publicité des médicaments est envisagée. Un autre cas intéressant est celui de la propharmacie. La Société suisse des pharmaciens lutte sans relâche depuis près de 150 ans pour que les pharmaciens soient les seuls professionnels habilités à vendre des médicaments. Cette démarche n'est à l'heure actuelle toujours pas couronnée de succès.

1238 JUNOD, Valérie, *Clinical drug trials : studying the safety and efficacy of new pharmaceuticals*, Genève ; Zurich, Bâle, Schulthess ; Bruxelles, Bruylant, 2005, pp. 22-23 ; SPRUMONT, Dominique ; BÉGUIN, Marie-Laure, « La nouvelle réglementation des essais cliniques de médicaments », in *Bulletin des médecins suisses*, 2002, n°18, pp. 894-906.

Bibliographie

Textes officiels

- *Actensammlung aus der Zeit der Helvetischen Republik (1798-1803)*, publ. par Johannes STRICKLER et Alfred RUFER, Berne/Fribourg, Stämpfli'sche Buchdruckerei, Fragnière, 1886-1966, 16 vol.
- *Amtsblatt des Kantons Appenzell-Ausserrhoden*, Herisau, Appenzeller Medienhaus AG, 1835 ss.
- *Amtliche Sammlung der Gesetze und Verordnungen des Kantons Glarus, als Fortsetzung der revidierten Ausgabe des Landbuches*, Glaris, J. Vogel, 1864-1876, 4 vol.
- *Bulletin des lois de la République Française*, Paris, Imprimerie Nationale, 1794-1931.
- *Bulletin helvétique*, n° 1-52, Lausanne, 1800.
- *Bulletin officiel des lois, décrets, arrêtés et autres actes publics du Gouvernement du Canton de Fribourg*, Fribourg, B. Louis Piller, Imprimeur cantonal, 1804, vol. 2, 351 p.
- *Codex medicamentarius, Pharmacopée française rédigée par ordre du Gouvernement*, Paris, Masson, 1884, 728 p.

- *Conditions scientifiques auxquelles sont délivrés les brevets et patentes des praticiens de l'art médical en Suisse*, [s.l.], 1860, 10 p.
- *Constitution et projets officiels de Constitution à l'époque de l'Helvétique 1798-1803*, textes réunis et mis en page par Kathy STEFFEN, Alessandro CAMPANELLI et Victor MONNIER, Genève, Université de Genève, Faculté de droit, Département d'histoire du droit et des doctrines juridiques et politiques, 2017, 326 p.
- *Entwurf eines allgemeinen Systems von Gesundheits-Polizey-Anstalten in der Schweizerischen Eidgenossenschaft zu Abhaltung der Gefahr Pest-artiger Krankheiten, Vorläufig berathen von der eidg. Tagsatzung den 13ten Brachmonat*, [s.l.], 1806, 79 p.
- *Farmacopea ticinese coll'aggiunta di alcune appendici e della tariffa dei medicinale, compilata per cura della commissione cantonale di sanita*, Lugano, Giuseppe Bianchi, 1844, 442 p.
- *Feuille fédérale*.
- *Gesetzbuch für den Kanton Appenzell A. Rh.*, Herisau, Schläpfer, 1864-1882, 4 vol.
- *Gesetze, Dekrete und Verordnungen für den Kanton Luzern*, Lucerne, X. Meyer ; [puis] Räber, 1848-1936, 11 vol.
- *Gesetzes-Sammlung für den eidgenössischen Kanton Aargau : enthaltend die in Kraft bestehenden eidgenöss. Bundesakten, Beschlüsse, Konkordate und Staatsverträge, so wie die Gesetze, Dekrete, Verträge und Verordnungen des Kantons Aargau*, Aarau, F. J. Beck ; [puis] E. Albrecht ; [puis] F. Wild, 1846-1886, 8 vol.
- *Journal des deux Conseils de la République helvétique une et indivisible : du 12 avril au 14 juillet 1798*, Lausanne, Tarin & Duret, 1798, n° 1-41, 562 p.
- *Journal du Corps législatif et bulletin officiel, Vaud*, n° 1-75.

- *Instruction pour l'opération médicale des exemptions du service militaire dans l'Armée fédérale pour causes d'infirmité et tableau des infirmités qui motivent les exemptions de service, arrêté par la Diète fédérale le 20 juillet 1843, [s.l.n.d.], 73 p.*
- *Instruction spéciale pour les Fraters et les Infirmiers militaires de l'Armée fédérale, Berne, Imprimerie Haller, 1841.*
- *Instructions pour les officiers de santé et les employés des corps des ambulances et des hôpitaux stationnaires de l'Armée fédérale, Berne, Imprimerie Haller, 1842, 177 p.*
- *Journal du Corps législatif et bulletin officiel, Lausanne, [s.n.], 1798, n° 1-75*
- *Journal helvétique, Lausanne, Henri Vincent, 1801-1803, n° 1-52.*
- *Loi et règlement sur l'exercice de la médecine, de la chirurgie, de la pharmacie et de l'art vétérinaire, et sur la vente des drogues du 27 janvier 1845, Genève, Imprimerie de Jules-Gme Fick, 1845, 53 p.*
- *Loi du 17 janvier 1851 sur la pharmacie et sur la vente des drogues et des poisons, Lausanne, Imprimerie Michod et Comp., 1851, 32 p.*
- *Memorial für die ordentliche Landsgemeinde des Kantons Glarus vom Jahr, vom dreifachen Landrathe beraten in den Sitzungen vom, Glaris, Regierungskanzlei, 1848 ss.*
- *Ordonnance relative aux établissements fédéraux de police sanitaire, adoptée par la Haute Diète le 7 août 1829, Genève, Imprimerie de G. Fick, 1831, 92 p.*
- *Petition der ärztlichen Vereine der Bezirke Untertoggenburg, Altoggenburg, Wyl und Gossau im Kanton St. Gallen (vom 18. Juli 1858) an die hohe Bundesversammlung nebst einigen Bemerkungen über ärztliche Freizügigkeit in der Schweiz, [s.l.], 1858, 2 p.*

- *Pharmacopoea germanica, ed. altera*, Berlin, Marquardt und Schenck, 1882, 356 p.
- *Pharmacopoeae bernensis tentamen, Composita et praeparata*, Berne, Typis Officinae Staempflinae, 1852, 859 p.
- *Pharmacopoea Helvetica*, Schaffhouse, Officina Brodtmanniana, 1865, 197 p.
- *Pharmacopoea helvetica, editio tertia*, édition française, Zurich, Orell Füßli, 1893, 399 p.
- *Pharmacopoea Sangallensis oder Verzeichniss der von der öffentlichen Apothekern des Cantons St. Gallen vorrätig zu haltenden Arzneimittel und Gesetzliche Vorschrift über deren Beschaffenheit und Bereitungsweise*, St-Gall, Scheitlin und Zollikofer, 1844, 71 p.
- *Projet d'Acte fédéral et rapport de la Commission de la Diète au XXII Cantons Suisses*, Genève, Imprimerie Ch. Gruaz, 1832, 119.
- *Projet d'Acte fédéral, révisé et modifié d'après les instructions des cantons par la Commission de la Diète, nommée le 15 mars 1833, et soumis à la délibération de la Diète extraordinaire les 13, 14 et 15 mai 1833*, [s.l.], 1833, 55 p.
- *Protocole des délibérations de la Commission nommée en juillet 1870 par le Conseil national suisse en vue de la révision de la Constitution fédérale du 12 septembre 1878*, Berne, Imprimerie C. J. Wyss, 1871.
- *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Vom Ende der Alten Eidgenossenschaft bis 1848*, éd. par Alfred KÖLZ, Berne, Stämpfli + Cie AG, 1992, 481 p.
- *Quellenbuch zur neueren Schweizerischen Verfassungsgeschichte. Von 1848 bis in die Gegenwart*, éd. par Alfred KÖLZ, Berne, Stämpfli + Cie AG, 1996, 575 p.

-
- *Rapport présenté à la société médicale par le Dr Rilliet sur le projet de loi relatif à l'exercice des diverses branches de l'art de guérir*, Genève, Imprimerie Ramboz et Schuchardt, 1861, 20 p.
 - *Recueil des lois, Arrêtés, Proclamations, Traités, notes ministérielles, et pièces diverses, qui ont paru dès l'origine de la Révolution helvétique, jusqu'à la fin de l'année 1798. Le tout pour servir à l'histoire de la Révolution, et extrait du Bulletin Officiel*, Lausanne, François Lacombe & Cie, 1799, tome 1.
 - *Recueil helvétique* :
 - o *Bulletin des lois et décrets du corps législatif de la République helvétique*, Lausanne, Imprimerie d'Henri Emmanuel Vincent, 1798, cahier I, 542 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 1.)
 - o *Bulletin des lois et décrets du corps législatif avec les arrêtés et proclamations du Directoire exécutif de la République helvétique*, Lausanne, Imprimerie d'Henri Emmanuel Vincent, 1798, cahier II, 608 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 2.)
 - o *Bulletin des lois et décrets du corps législatif avec les arrêtés et proclamations du Directoire exécutif de la République helvétique*, Lausanne, Imprimerie d'Henri Emmanuel Vincent, 1799, cahier III, 643 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 3.)
 - o *Bulletin des lois et décrets du corps législatif de la République helvétique*, Lausanne, Imprimerie d'Henri Emmanuel Vincent, 1800, cahier IV, 148 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 4.)
 - o *Bulletin des lois et décrets du Conseil législatif de la République helvétique*, Lausanne, Imprimerie d'Henri Emmanuel Vincent, 1800, cahier V, 570 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 5.)
 - o *Bulletin des arrêtés et proclamations du Directoire exécutif de la République helvétique. 1799*. Lausanne Imprimerie d'Hen-

- ri Emanuel Vincent, 1799, 366 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 6.)
- o *Bulletin des arrêtés et proclamations du pouvoir exécutif de la République helvétique. Cahier II, 1800.* Lausanne Imprimerie d'Henri Emanuel Vincent, 1801, 228 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 7.)
 - o *Bulletin des arrêtés et décrets généraux de la République helvétique*, Lausanne, Imprimerie d'Henri Emmanuel Vincent, 1803, cahier VI, 564 p. (Cité : *Recueil helvétique*, tome 8.)
- *Recueil officiel des pièces concernant le droit public de la Suisse, des décrets et arrêtés de la Diète et des concordats en vigueur, ainsi que des traités conclus entre la Confédération suisse et d'autres Etats*, Lausanne, Imprimerie des frères Blanchard, 1838-1850, 3 vol.
 - *Règlement militaire général pour la Confédération suisse de 1817*, édition officielle avouée par la Commission militaire fédérale, Zurich, Imprimerie de Gessner, 1819, 120 p.
 - *Règlement et instructions sur le service de santé de l'Armée fédérale*, Berne, Imprimerie A. Fischer, 1862, 192 p.
 - *Règlement sur le service sanitaire dans les armées fédérales, contenant : 1° L'organisation du service sanitaire et une instruction pour le Médecin en chef et pour les Chirurgiens principaux de Division. 2° Les instructions pour les Officiers de santé et les employés des Corps, des Ambulances et des Hôpitaux fixes, publié par ordre de la Haute Diète, ensuite de sa décision du 21 février 1831 ; traduit en français sur l'édition officielle, revu et approuvé par la Commission d'inspection militaire fédérale*, Yverdon, Impr. de L. Fivaz, fils, 1831, 192 p.
 - *Règlement sur le service sanitaire de l'Armée fédérale, résultant des délibérations de la Diète ordinaire de l'année 1841*, traduction de l'édition officielle, Berne, Imprimerie de Chr. Fischer, 1841, 48 p.

-
- *Repertorium der Abschiede der Eidgenössischen Tagsatzungen aus den Jahren 1803 bis 1813*, édité par Jakob KAISER, Berne, Wyss, 1886, 817 p.
 - *Sammlung der in dem Zeitraum seit dem Jahr 1803 bis 1813 gefassten, und einer Revision unterliegenden eidgenössischen Conclusa : nach Anleitung des Commissions-Berichts vom 25. August 1816*, [s.l.], [1816], 79 p.
 - *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie* :
 - o *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, édité par la Société suisse de pharmacie (SSPh), Schaffhouse, T. Kober, 1863-1891. (Cité : *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, vol. 1-29.)
 - o *Schweizerische Wochenschrift für Chemie und Pharmacie : Organ des Schweizerischen Apothekervereins = Journal suisse de chimie et pharmacie : organe de la Société suisse de pharmacie*, Zurich, O. Füssli, 1892-1913. (Cité : *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, vol. 30-51.)
 - o *Schweizerische Apotheker-Zeitung = Journal suisse de pharmacie = Giornale svizzero di farmacia*, édité par la Société suisse de pharmacie (SSPh), Zurich, O. Füssli ; [puis] Lausanne ; [puis] Berne-Liebefeld, Société suisse de pharmacie, 1914-1993. (Cité : *Schweizerische Wochenschrift für Pharmacie*, vol. 52-131.)
 - *Swissmedic, La Pharmacopée*, Berne, Swissmedic, 2014, 5 p.
 - *Swissmedic journal : publication officielle de Swissmedic, Institut suisse des produits thérapeutiques*, Berne, Berne, Swissmedic Institut suisse des produits thérapeutiques, 2002 ss.

- *Verordnung in Betreff gemeineidgenössischer Gesundheitspolizeyanstalten zur Sicherung vor ansteckenden Seuchen von Aussen und vorzunehmenden Massregeln im Innern der Schweiz*, Zurich, 1827, 43 p.

Ouvrages et articles

- ACHTERMANN, Wally, BERSET, Christel, *Les politiques suisses de santé : potentiel pour une politique nationale*, Berne, Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2006, 2 vol.
- ACKERKNECHT, Erwin Heinz, *A short history of medicine*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 1982, 277 p.
- CHANDLER, Alfred Jr, *Shaping the industrial century, The remarkable story of the evolution of the modern chemical and pharmaceutical industries*, Cambridge MA, Harvard University Press, 2009, 366 p.
- *Allgemeine deutsche Biographie / hrsg. durch die Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften*, Berlin, Duncker & Humblot, 1967-1971, 56 vol.
- *Allgemeine und spezielle Pathologie und Therapie, nach J. L. Schönlein's [...] Vorlesungen; niedergeschrieben und hrg. von einem seiner Zuhörer*, Herisau, Literatur-Comptoir, 1834, 4 vol.
- ANDREY, Georges, « La quête d'un Etat national (1798-1848) », in *Nowelle histoire de la Suisse et des Suisses*, Lausanne, Payot, 1986, 2^e éd., pp. 497-598.
- ARLETTAZ, Silvia, *Citoyens et étrangers sous la République helvétique (1798-1803)*, Genève, Georg, 2005, 440 p.
- AUBERT, Jean-François, *Petite histoire constitutionnelle de la Suisse*, Berne, Francke, 1979, 3^e éd., 128 p.

-
- AUBERT, Jean-François, *Traité de droit constitutionnel suisse*, Neuchâtel, Ides et Calendes, 1967, 2 vol., 784 p.
 - AUER, Andreas ; MALINVERNI, Giorgio ; HOTTELIER, Michel, *Droit constitutionnel suisse*, Berne, Stämpfli, 2013, 3^e éd., 2 vol.
 - BABOT, Agnes ; BOUCAUD-MAITRE, Agnes ; DELAIGUE, Philippe, *Dictionnaire d'histoire du droit et des institutions publiques (476-1875)*, Paris, Ellipses, 2007, 2^e éd., 589 p.
 - *Biographie universelle ancienne et moderne, ou Histoire, par ordre alphabétique, de la vie publique et privée de tous les hommes qui se sont fait remarquer par leurs écrits, leurs actions, leurs talents, leurs vertus ou leurs crimes*, nouvelle édition, publiée sous la direction de M. Michaud, revue et corrigée et considérablement augmentée d'articles omis ou nouveaux, Paris, 1811-1865, 45 vol.
 - BEAUDOT, Henri, *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme, ressemblances et différences dans leurs éléments et dans leur répression*, Lyon, Imprimerie Lyonnaise, 1938, 386 p.
 - *Beiträge zur Württembergischen Apothekengeschichte*, édité par Armin WANKMÜLLER, Tübingen, Wankmüller, 1950-1996.
 - BIEGER, Alfons, *Prüfung des Ärzte und Wundärzte im Thurgau (1798-1867)*, Zurich, Juris Druck + Verlag, 1988, 96 p.
 - BOILLOT, Abel, *Essais de levée et d'organisation d'une force nationale en Suisse : novembre 1798 à mars 1800*, Berne, Jent & Reinert, 1888, 190 p.
 - BOISTE, Pierre-Claude-Victor, *Dictionnaire universel de la langue française, avec le latin et les étymologies ... ; [suivi de] Manuel encyclopédique et de grammaire, d'orthographe, de vieux langage, de néologie*, 6^e éd., Paris, Verdières, 1823, 717 p.

- BONAÏ, Christian ; MASSAT-BOURRAT, Séverine, « Les agents thérapeutiques, paradoxes et ambiguïtés d'une histoire des remèdes aux XIX^e et XX^e siècles », in Christian BONAÏ et Anne RASMUSSEN (dir.), *Histoire et médicament aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Biotem & éd. Glyphe, 2005, 273 p.
- BONFILS, Daniel, *La morale du citoyen*, Lausanne, J. P. Heubach & Comp., 1791, 2 tomes.
- BONJOUR, Edgar, *Die Universität Basel von den Anfängen bis zur Gegenwart : 1460-1960*, Bâle, Helbing & Lichtenhahn, 1960, 861 p.
- BONTÉ, Frédéric ; KUBALLA, Bernard ; LOBSTEIN, Annelise, « Augustin Delondre et Friedrich August Flückiger : une correspondance inédite, 1868-1869 », in *Revue d'histoire de la pharmacie*, Paris, Société d'histoire de la pharmacie, 2014, n° 381, pp. 39-46.
- BORNHAUSER, Thomas, *Verfassungen der Kantone der schweizerischen Eidgenossenschaft, Erste Abtheilung*, Berne, Meyer & Zuberbühler, 1833, 414 p.
- BOSSON, Alain, *Histoire des médecins fribourgeois, (1850-1900) : des premières anesthésies à l'apparition des rayons X*, Fribourg, Université de Fribourg, 1998, 225 p.
- BOURGEOIS, Daniel, « Les archives de la Diète sous le régime de l'Acte de Médiation (1803-1813) », in *Etudes et sources : publications des Archives fédérales suisses*, Berne, 1976, n° 2, pp. 33-112.
- BRAUN, Rudolf, « Zur Professionalisierung des Ärztstandes in der Schweiz », in *Bildungsbürgertum im 19. Jahrhundert Teil I : Bildungssystem und Professionalisierung in internationalen Vergleichen (Industrielle Welt 38)*, Stuttgart, 1985, pp. 332-357.

- BRIDEL, Marcel, *Précis de droit constitutionnel et public suisse, cours professé à l'Université de Lausanne*, Lausanne, Payot, 1959-1965, 2 vol.
- BROCKLISS, Laurence, « L'enseignement médical et la Révolution. Essai de réévaluation », in *Histoire de l'éducation*, Paris, Service d'histoire de l'éducation Institut national de recherche pédagogique, 1989, n° 42, pp. 79-110.
- BRUNTON, Thomas Lauder, *On digitalis*, Londres, John Churchill and Sons, 1868, 132 p.
- *Bulletin de la Société médicale de la Suisse romande*, Lausanne, Librairie Rouge et Dubois, 1868-1880.
- BUTTIN, Louis, *Synopse de la Pharmacopée fédérale dédiée au corps médical suisse*, Lausanne, Georges Bridel & Cie, 1895, 112 p.
- CART, Jean-Jacques, *Catéchisme de la Constitution helvétique*, Lausanne, Lacombe, 1798, 69 p.
- CHANDLER, Alfred D. Jr, *Shaping the industrial century, The remarkable story of the evolution of the modern chemical and pharmaceutical industries*, Cambridge MA, Harvard University Press, 2009, 366 p.
- CAPITANI, François de, « Vie et mort de l'Ancien Régime (1648-1815) », in *Nouvelle histoire de la Suisse et des Suisses*, Lausanne, Payot, 1986, 2^e éd., pp. 423-496.
- CORNAZ, Edouard, *Exposition et appréciation des projets de concordat pour la pratique de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire en Suisse*, Neuchâtel, Imprimerie de Fritz Marolf, 1860, 19 p.
- CORNAZ, Edouard, « Remarques sur le 4^{ème} projet de concordat médical suisse et sur les trois principes admis par la Conférence », in

L'Echo médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires, Neuchâtel, Imprimerie de Fritz Marolf, 1860, vol. 4, pp. 357-371.

- CORNAZ, Edouard ; MORTHIER, Paul, « Le libre exercice de la médecine dans le canton de Neuchâtel : mémoires présentés à la Société d'émulation », in *Bulletin de la Société neuchâteloise pour l'avancement des sciences sociales*, Neuchâtel, Imprimerie de James Attinger, 1869, tome 2, pp. 187-251.
- CERLETTI, Aurelio, *Médicament, personne et société : leçon inaugurale donnée le 29 mai 1969 à l'Université de Bâle*, Bâle, Pharma Information, 1969, 13 p.
- *Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte*, Berne, Dalp'schen Buchhandlung ; [puis] Bâle, Schweighauserische Verlagbuchhandlung, 1871-1919.
- CROSLAND, Maurice, « The *officiers de santé* of the French Revolution : A case study in the changing language of medicine », in *Medical history : a quarterly journal devoted to the history of medicine and related sciences : [the official journal of the British Society for the History of Medicine]*, Londres, Wellcome Institute for the History of Medicine, 2004, n° 48 (2), pp. 229-244.
- DACHEZ, Roger, *Histoire de la médecine de l'Antiquité au XXème siècle*, Paris, Tallandier Editions, 2004, 634 p.
- DE KRUIF, Paul, *Microbe hunters*, San Diego, Harcourt, 1996, 372 p.
- DELVAUX, Pascal, *La République en papier : circonstances d'impression et pratiques de dissémination des lois sous la République helvétique (1798-1803)*, Genève, Presses d'Histoire Suisse, 2004, 2 tomes.

-
- DES GRANGES, Jean-Baptiste, *Adresse patriotique aux officiers de santé militaires de l'Helvétie*, Lausanne, Louis Luquiens l'aîné, libraire, 1799, 41 p.
 - *Deutsche biographische Enzyklopädie : (DBE)*, édité par Rudolf VIERHAUS, Munich, K. G. Saur, 2005-2008, 12 vol.
 - *Dictionnaire de l'Académie Française, revu, corrigé et augmenté par l'Académie elle-même*, Paris, Rossange, 1825, 5^e éd., 2 vol.
 - *Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens : MM. Adelon, Alard, Alibert [et al.]*, Paris, C. L. F. Panckoucke, 1812-1822, 60 vol.
 - *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie, Des origines à la fin du 19^{ème} siècle*, Paris, Pharmathèmes, 2007, 2^e éd., 496 p.
 - *Dictionnaire historique et biographique de la Suisse*, sous la dir. de Marcel GODET, Henri TÜRRLER et Victor ATTINGER, Neuchâtel, Administration du Dictionnaire historique et biographique de la Suisse, 1921-1934, 7 vol. + 1 suppl.
 - *Dictionnaire historique de la Suisse*, Hauterive, G. Attinger, 2002-2014, 14 vol.
 - *Dictionnaire portatif de la langue française, extrait du grand dictionnaire de Pierre Richelet par l'abbé Goujet, nouvelle édition augmentée par Noël François de Wailly*, Paris, Jean-Marie Bruyset, 1786, 2 vol.
 - DOLIVO, Adrien, *La pharmacie vaudoise au temps de la prépondérance radicale : 1845-1945*, Berne, Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmacie, 2000, 519 p.
 - DOLIVO, Adrien, « Pharmaciens-botanistes à Genève et dans le canton de Vaud aux XIX^e et XX^e siècle », in *Bulletin de la Société Vaudoise des Sciences Naturelles*, Lausanne, Société vaudoise des sciences naturelles, 2000-2001, vol. 87, cahier 3, pp. 211-227.

- DOUSSET, Jean-Claude, *Histoire des médicaments, des origines à nos jours*, Nice, Ovidia, 2010, 545 p.
- DUBS, Jakob, *De la révision fédérale : essai d'entente*, trad. de l'allemand par Edouard SECRETAN, Berne, J. Dalp, 1871, 108 p.
- DUCOMMUN, Fritz-Emile, *Le médicament autrefois et aujourd'hui (conférence)*, Genève, Laboratoire audiovisuel universitaire [prod.], 1984.
- DUFFIN, Jacalyn, *History of medicine, a scandalously short introduction*, Toronto, University of Toronto Press, 2010, 2^e éd., 495 p.
- DUMAS, Mathieu, *Précis des évènements militaires ou essais historiques sur les campagnes de 1799 à 1814*, Paris, Treuttel et Würtz; Hambourg, Perthès et Besser, 1820, vol. 9, 484 p.
- DUVAL, André-Jacob, *Compte rendu des travaux de la Société médicale de Genève pendant l'année 1862. Précédé d'une notice historique sur les Sociétés de médecine à Genève de 1713 à nos jours*, Genève, Ramboz et Schuchardt, 1863, 40 p.
- EBRARD, Elie, « Malades et médecins, nouvelle étude de mœurs », in *Bibliothèque universelle et revue suisse*, Lausanne, Bureau de la bibliothèque universelle; Genève, Bureau des archives; Paris, Librairie de la Suisse romande, 1867, tome 30, pp. 217-226; 369-386; 532-541.
- FALIGOT, Louis, *La question des remèdes secrets sous la Révolution et l'Empire*, Paris, E. H. Guitard, 1924, 162 p.
- FANKHAUSER, Andreas, « Die Regierungsstatthalter der Helvetischen Republik 1798-1803 », in *Studien und Quellen*, Berne, n^o 20, 1994, pp. 219-282.

-
- FARINE, Jules, « Kurzer Geschichtlicher Rückblick », in *50 Jahre interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel Bern*, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1950, 73 p.
 - FENICHEL, Pierre, *Le charlatan et ses médecins au XIXe siècle*, Paris, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2002, 392 p.
 - FISCHER, P., « Développement, tâches et organisation de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments », in *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle : Jubilaeumsschrift zum 75 jaehrigen Bestehen der interkantonalen Vereinbarung ueber die Kontrolle der Heilmittel*/hrsg. von der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1975, pp. 33-86.
 - FLÜGEL, Karl-Wilhelm, *Relation über den Gesundheitsdienst bei der eidgenössischen Armee während dem Sonderbundsfeldzuge im Oktober und November 1847 : und über den allgemeinen Zustand des eidg. Militärgesundheitswesens, mit den Vorschlägen der Konferenzkommission der eidgenössischen Divisionsärzte*, Berne, Haller, 1849, 146 p.
 - FOUCAULT, Michel, *Naissance de la clinique*, Paris, Presses Universitaires de France, 1963, 214 p.
 - FREY, Anne, *Aspects industriels du médicament en Suisse, étude comparative triangulaire France et CEE*, Paris, Université Paris Sud, 1980, env. 400 p. (pagination multiple).
 - FRIOUX, Stéphane ; FOURNIER, Patrick ; CHAUVEAU, Sophie, *Hygiène et santé en Europe, de la fin du 18^{ème} siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, Paris, Sedes, 2012, 279 p.
 - *50 Jahre interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel Bern*, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1950, 73 p.
 - *75 Jahre interkantonale Heilmittelkontrolle : Jubilaeumsschrift zum 75 jaehrigen Bestehen der interkantonalen Vereinbarung ueber die Kontrolle*

der Heilmittel / hrsg. von der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel = 75 ans de contrôle intercantonal des médicaments = 75 anni controllo intercantonale dei medicinali, Berne, Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel, 1975, 209 p.

- FYE, W. Bruce, « T. Lauder Brunton, 1844-1916 », in *Clinical Cardiology*, Hoboken, J. Wiley & Sons, vol. 12, pp. 675-676.
- GÄHLER, Ernst, « Le succès de la propharmacie », in *Bulletin des médecins suisses : organe officiel de la Fédération des médecins suisses*, Bâle, EMH Editores Medicorum Helveticorum, 2013, n° 3, p. 41.
- GAUDILLIERE, Jean-Paul, « L'industrialisation du médicament : une histoire de pratiques entre sciences, techniques, droit et médecine », in Gesnerus, H.R. Sauerländer, Aarau, vol. 64, pp. 93-108.
- GAULLIEUR, Henri-Eusèbe, *Histoire du Canton de Vaud de 1803 à 1830, tome IV faisant suite à l'Histoire du Canton de Vaud par A. Verdeil*, Lausanne, Librairie de D. Martignier, 1857, 428 p.
- *Geschichte und Texte der Bundesverfassungen der schweizerischen Eidgenossenschaft von der helvetischen Staatsumwälzung bis zur Gegenwart*, textes recueillis et présentés par Simon KAISER et Johannes STRICKLER, Berne, K. J. Wyss., 1901, 360 p.
- GILIBERT, *L'anarchie médicinale, ou la médecine considérée comme nuisible à la société*, Neuchâtel, Société typographique, 1772, 3 vol.
- GUBLER, Adolphe, *Commentaires thérapeutiques du Codex medicamentarius ou histoire de l'action physiologique et des effets thérapeutiques des médicaments inscrits dans la pharmacopée française*, Paris, J.-B. Baillière, 1868, 760 p.
- *Handbuch der Pharmakognosie*, édité par A. TSCHIRCH, Leipzig, B. Tauchnitz, 1930-1936, 2 tomes en 4 vol.

-
- HECKETSWEILER, Philippe, *Histoire de la médecine, des malades, des médecins, des soins et de l'éthique biomédicale*, Paris, Ellipses, 2010, 836 p.
 - HERRMANN, Irène, *Les cicatrices du passé : essai sur la gestion des conflits en Suisse (1798-1918)*, Berne, P. Lang, 2006, 327 p.
 - *Histoire et médicament aux XIX^e et XX^e siècles*, sous la dir. de Christian BONAH et Anne RASMUSSEN, Paris, Biotem & éd. Glyphé, 2005, 273 p.
 - *Histoire universelle*, Paris, Gallimard, 1956-1958, 3 vol.
 - HILTY, Carl, *Les constitutions fédérales de la Confédération helvétique*, Neuchâtel, Imprimerie Attinger Frères, 1881, 480 p.
 - HUDEMANN-SIMON, Calixte, *La conquête de la santé en Europe : 1750-1900*, Paris, Belin ; Bruxelles, De Boeck, 2000, 175 p.
 - ITH, Johann Rudolf Friedrich ; RAHN, Konrad ; USTERI, Paul ; ZOLLIKOFER, Kaspar Tobias, *Bericht an den Staatsrath des hohen eidgenössischen Vororts Zürich*, Zurich, 8 octobre 1827, 4 p.
 - JACCOUD, Sigismond, *De l'organisation des facultés de médecine en Allemagne : rapport présenté à son excellence le Ministre de l'instruction publique le 6 Octobre 1863*, Paris, Delahaye, 1864, 174 p.
 - JACYNA, L. S., « The localization of disease », in D. BRUNTON (éd.), *Medicine transformed : health, disease and society in Europe, 1800-1930*, Manchester, Manchester University Press, 2004, pp. 1-30.
 - JAHN, Albert ; STAPFER, Philipp Albert, *Bonaparte, Talleyrand et Stapfer : 1800-1803*, Zurich, Orell Fussli, 1869, 262 p.
 - JORDY, Emil, « Hygiène [en Suisse au 19^{ème} siècle] », in *La Suisse au dix-neuvième siècle*, ouvrage publ. par un groupe d'écrivains

- suisses sous la dir. de Paul SEIPPEL, Lausanne, F. Payot; Berne, Schmid & Francke, 1899-1901, tome 3, pp. 293-325.
- JUNOD, Valérie, *Clinical drug trials : studying the safety and efficacy of new pharmaceuticals*, Genève, Zurich, Bâle, Schulthess; Bruxelles, Bruylant, 2005, 545 p.
 - KEEL, Othmar, *L'avènement de la médecine clinique moderne en Europe : 1750-1815, politiques, institutions et savoirs*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal; Genève, Georg, 2001, 542 p.
 - KEELE, Kenneth D., « Clinical medicine in the 1860s », in *Medicine and science in the 1860s : proceedings of the Sixth British Congress on the History of Medicine, University of Sussex, 6-9 September, 1967*, édité par F.N.L. POYNTER, Londres, Wellcome Inst. of the History of Medicine, 1968, pp. 1-11.
 - KELLER, Otto, « Karl Emil Ringk von Wildenberg », in *Schaffhauser Biographien, hrsg. vom Historischen Verein des Kantons Schaffhausen*, Thayngen, Karl Augustin, 1981, vol. 4, pp. 236-245.
 - KÖLZ, Alfred, *Histoire constitutionnelle de la Suisse moderne : ses fondements idéologiques et son évolution institutionnelle dans le contexte européen, de la fin de l'Ancien Régime à 1848*, Berne, Stämpfli; Bruxelles, Bruylant, 2006, 707 p.
 - LABRUDE, Pierre, « La pharmacie et la pharmacopée en Savoie, en Lorraine et en France au XVIII^e siècle : similitudes, différences, particularités », in *Revue Savoisienne*, Annecy, Académie Florimontaine, 2015, 155^e année, pp. 113-137.
 - LA HARPE, Frédéric-César de, *Notice nécrologique d'Albert Rengger, citoyen des cantons d'Argovie et de Vaud, Ministre de l'intérieur de la République helvétique, adressée à la Société helvétique d'utilité publique, réunie à Zurich, au mois d'août 1836*, Lausanne, Imprimerie des frères Blanchard, 1836, 40 p.

-
- *La Suisse au dix-neuvième siècle*, ouvrage publié par un groupe d'écrivains suisses, sous la dir. de Paul SEIPPEL, Lausanne, Payot, 1899-1900, 2 vol.
 - LAUSSE DAT, Louis, *Études médicales et sociales sur la Suisse*, Bruxelles, Librairie de Henri Manceaux, 1874, 290 p.
 - LE BRETON, David, « Médecine et médecines populaires au 19^{ème} siècle », in *Les frontières du mal : approches anthropologiques de la santé et de la maladie*, Berne, Société suisse d'ethnologie, 1993-1994, pp. 91-102.
 - *L'Echo médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires : organe des sociétés médicales de Genève, de Neuchâtel et du Canton de Vaud*, Neuchâtel, Imprimerie de F. Marolf, 1857-1861, 5 vol.
 - LEDERMANN, François, « An account on the Story of the Swiss Pharmacopoeias », in *Le Moniteur des Pharmacies*, 1979, n° 32, pp. 4245-4258.
 - LEDERMANN, François, *Bibliographie des ouvrages suisses de pharmacopée*, Zurich, Juris Druck + Verlag, 1984, 135 p.
 - LEDERMANN, François, « Évolution et structures de la législation suisse », in *Le Moniteur des Pharmacies*, 1978, pp. 4245-4248.
 - LEDERMANN, François, « La farmacia svizzera attorno al 1860 : l'esempio unitario delle farmacopée », in *La scienza e la spada, i farmacisti per l'Unità d'Italia : atti del convegno tenuto a Torino il 9 aprile 2011 in occasione della commemorazione del 150° anno dell'Unità d'Italia*, Belluno, Tipografia Piave, 2011, pp. 129-134.
 - LEDERMANN, François, « Les pharmaciens suisses et la science : une autre histoire de la pharmacie helvétique », in *Anales de la Real*

- Academia de Farmacia*, Madrid, Real Academia de Farmacia, 2000, vol. 66, n° 2, pp. 1-16.
- LÉONARD, Jacques, *Médecins, malades et société dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992, 287 p.
 - LEPOINTE, Gabriel, *Petit vocabulaire d'histoire du droit français*, Paris, Domat Montchrestien, 1948, 390 p.
 - LEVINSON, Charles, *Les trusts du médicament*, Paris, Seuil, 1974, 160 p.
 - LEZAY-MARNEZIA, Adrien de, *Lettre à un Suisse sur la nouvelle constitution helvétique, précédée de cette constitution*, Paris, Imprimerie Rœderer, 1798, 63 p.
 - LUTHI, Dave, *Le compas et le bistouri, Architectures de la médecine et du tourisme curatif : l'exemple vaudois (1760-1940)*, Lausanne, BHMS, 2012, 545 p.
 - LUTHY, Patricia, *Enregistrement et contrôle des médicaments sur les marchés des produits pharmaceutiques suisse et européen*, Lausanne, Payot, 1993, 179 p.
 - *Magazin für gemeinnützige Arzneykunde und medizinische Polizey*, édité par Johann Heinrich RAHN, Zurich, Orell Füssli, 1799-1801, 2 vol.
 - MARQUART, Clamor, *Lehrbuch der praktischen und theoretischen Pharmacie*, Mainz, Verlag von C. G. Kunze, 1842-1844, 2 vol.
 - MARLAND, Hilary, « The changing role of the hospital, 1800-1900 », in D. BRUNTON (éd.), *Medicine transformed : health, disease and society in Europe, 1800-1930*, Manchester, Manchester University Press, 2004, pp. 31-60.

-
- *Medicine and science in the 1860s : proceedings of the Sixth British Congress on the History of Medicine, University of Sussex, 6-9 September, 1967*, édité par F.N.L. POYNTER, Londres, Wellcome Inst. of the History of Medicine, 1968, 324 p.
 - MODEL, Corinne, *Von der Farmacopea Ticinese (1844) bis zur Pharmacopoea Helvetica III (1893), ein Beitrag zur Entwicklungsgeschichte der Schweizer Arzneibücher*, Dietikon, Juris Verl, 1996, 456 p.
 - MONNIER, Victor, « Aperçu de la destinée des droits fondamentaux sous la République helvétique (1798-1803) », in *Les droits de l'homme et la constitution : études en l'honneur du Professeur Giorgio Malinverni*, Genève, Schulthess, 2007, pp. 229-249.
 - MONNIER, Victor, *Bonaparte et la Suisse : travaux préparatoires de l'Acte de Médiation (1803)*, Genève, Bâle, Munich, Helbing et Lichtenhahn ; Genève, Slatkine, 2002, 143 p.
 - MONNIER, Victor, « La résistance contre l'ordre établi sous la République helvétique d'après les travaux préparatoires de l'Acte de Médiation de 1803 », in *Mémoires de la Société pour l'histoire du droit et des institutions des anciens pays bourguignons, comtois et romands*, Dijon, 2012, vol. 69, pp. 183-212.
 - MONNIER, Victor, *Le général, analyse juridique de la fonction du commandant en chef de l'armée fédérale suisse de 1798 à 1874*, Bâle et Francfort-sur-le-Main, Helbing & Lichtenhahn, 1990, 301 p.
 - MONNIER, Victor, « L'Histoire et son utilisation dans la formation de la Suisse moderne (1802-1803) de la Suisse de l'Ancien Régime à l'Acte de Médiation », in *L'histoire institutionnelle et juridique dans la pensée politique*, Aix-en-Provence, Presses Universitaires d'Aix-Marseille, 2006, pp. 235-245.
 - MULLER, Johannes von ; GLOUTZ-BLOZHEIM, Robert ; MONNARD, Charles ; LOTTINGER, Johann Jacob ; VUILLE-

- MIN, Louis, *Histoire de la Confédération suisse*, Paris, Th. Ballimore éditeur ; Genève, Joël Cherbuliez libraire, 1837-1851, 18 vol.
- NOURISSON, Didier, « La santé, un savoir-vivre en société, intentions et pratiques de l'hygiénisme au 19^{ème} siècle », in *Hygiène, santé et protection sociale de la fin du XVIIIe siècle à nos jours*, Paris, Ellipses, 2012, pp. 11-23.
 - Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Santé publique, *Nouvelle loi sur les épidémies, Questions et réponses*, Confédération suisse, 2013, 5 p.
 - PAULIAN, Aimé-Henri, *Dictionnaire de physique : dédié au roi*, Avignon, J. J. Niel, 1789, 9^e éd., 5 vol.
 - PERINO, Luc, *Une brève histoire du médicament*, Paris, L'œil Neuf, 2009, 140 p.
 - POINTE, Jacques Pierre, *Eloge historique de J. B. Desgranges*, Lyon, Imprimerie de J. M. Barret, 1831, 14 p.
 - POIRIER, Jacques, *Petit dictionnaire du charlatanisme médical*, Paris, Hermann, 2011, 198 p.
 - RAHN, Johann Heinrich, *Entwurf medizinischer Polizeygesetze für die Eine und untheilbare Helvetische Republik (1799)*, premier projet législatif médical à l'échelon de la Suisse, présentation et retranscription intégrale par Alessandro CAMPANELLI et Olivier GAILLARD, Genève, Éditions Juridiques Libres, 2018, 214 p.
 - RAPP, Georges ; HOFER, Viktor, *Der schweizerische Generalstab. Von den Anfängen bis zum Sonderbundskrieg*, Bâle, Helbing & Lichtenhahn, 1983, tome 1, 268 p.
 - RAPPARD, William E., *La révolution industrielle et les origines de la protection légale du travail en Suisse*, Genève, Schulthess, 2008, 245 p.

-
- RICHTER, Hermann Eberhard Friedrich, *Das Geheimmittel-Unwesen, nebst Vorschlägen zu dessen Unterdrückung*, Leipzig, Wigand, 1872, 106 p.
 - RIEDER, Philippe, *Anatomie d'une institution médicale, la faculté de médecine de Genève (1876-1920)*, Genève, Médecine & Hygiène/BHMS, 2009, 391 p.
 - ROCHAT, Jules, *Système métrique des poids et mesures pour la Confédération Suisse*, Lausanne, Marc Ducloux, 1835, 24 p.
 - RUFER, Alfred, *La Suisse et la Révolution française*, Paris, Société des études Robespierriistes, 1973, 304 p.
 - *Sachs-Villatte enzyklopädisches französisch-deutsches und deutsch-französisches Wörterbuch : mit Angabe der Aussprache nach dem phonetischen System der Methode Toussaint-Langenscheidt, dargestellt von Professor C. Langenscheidt in Berlin*, Berlin, Langenscheidt, 1906-1908, 2 vol.
 - SAUDAN, Guy, *La médecine à Lausanne du XVIe au XXe siècle*, Denges, Editions du Verseau, 273 p.
 - SAURER, Andreas, *Toubib or not toubib? L'état de santé de la population et le système de soins en Suisse*, Lausanne, Editions d'en bas, 1989, 241 p.
 - SCHÄR, Eduard, *Gutachten an das Schweizerische Departement des Innern in Sachen der Landes-Pharmacopoe*, Schaffhouse, Brodtmann, 1888, 14 p.
 - SCHIFERLY, Rudolph-Abraham, *Analyse raisonnée du système de John Brown : concernant une méthode nouvelle et simplifiée de traiter les maladies en général, appuyée de différentes observations*, Paris, Laurens, 1798, 92 p.

- SCHLEGEL, Peter, *Heilmittelgesetzgebung im Bund und im Kanton Zürich*, Zurich, Juris Druck + Verlag Zürich, 1981, 223 p.
- SCHLICH, Thomas, « The Days of Brilliancy are Past : Skill, Styles and the Changing Rules of Surgical Performance, ca. 1820-1920 », in *Medical History, An International Journal for the History of Medicine and Related Sciences*, Londres, Wellcome Institute for the History of Medicine, 2015, vol. 59 (3), pp. 379-403.
- SCHLICH, Thomas, « The emergence of modern surgery », in D. BRUNTON (éd.), *Medicine transformed : health, disease and society in Europe, 1800-1930*, Manchester, Manchester University Press, 2004, pp. 61-91.
- SCHLICKUM, Oskar, *Taschenbuch der pharmaceutischen Receptur und Defectur*, Leipzig, Ernst Günther's Verlag, 1874, 198 p.
- SCHMID, Arthur Eugen, *Die rechtliche Stellung des Apothekers in der Schweiz*, Männedorf, E. Meyer, 1918, 308 p.
- SCHMIDT, Johann Adam, *Prolegomena zu der allgemeinen Therapie und Materia medica, abgedruckt nach dem Manuscripte des Verfassers*, Vienne, Kupffer und Wimmer, 1812, 115 p.
- SCHNYDER, Heinrich ; CASTELLA, Felix, *La médecine cantonale, ou les cantons de la Suisse Romande en présence du concordat médical*, Fribourg, Lib. J. Labastrou, 1869, 43 p.
- *Schweizerische Ärztezeitung : offizielles Organ der Verbindung der Schweizer Ärzte = Bulletin des médecins suisses : organe officiel de la Fédération des médecins suisses = Bollettino dei medici svizzeri : organo ufficiale della Federazione dei medici svizzeri*, Berne, H. Huber ; [puis] Bâle, EMH Editores Medicorum Helveticorum, 2006 ss.
- *Schweizerische Monatsschrift für praktische Medizin*, Berne, Druck der Haller'schen Buchdruckerei, 1856-1861, 6 vol.

-
- *Series medicaminum der Schweizerischen Pharmakopöe*, Zurich, Naegeli-Weidmann, 1889.
 - SOURNIA, Jean-Charles, *Histoire de la Médecine*, Paris, La Découverte & Syros, 2004, 358 p.
 - SNELL, Ludwig, *Handbuch des schweizerischen Staatsrechts*, Zurich, Orell Füssli, 1839-1844, 2 vol.
 - SPINNER, Jakob Richard, *Ärztliches Recht, Unter besonderer Berücksichtigung des deutschen, schweizerischen, österreichischen und französischen Rechts*, avec une préface du Prof. Dr H[EINRICH]ZANGGER, Berlin, J. Springer, 1914, 556 p.
 - SPRUMONT, Dominique ; BÉGUIN, Marie-Laure, « La nouvelle réglementation des essais cliniques de médicaments », in *Bulletin des médecins suisses*, 2002, n° 18, pp. 894-906.
 - SPRUMONT, Dominique ; RODUIT, Guillaume, « Deux cents ans de législation sanitaire : l'exemple d'un canton suisse », in *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, Montréal, 2004, vol. 10, n° 1, pp. 86-104.
 - STUCKI, Lorenz, *L'empire occulte : les secrets de la puissance helvétique*, Paris, Éditions Robert Laffont, 1970, 392 p.
 - *Sur les conditions de la pharmacie en Suisse : Etude statistique accompagnée d'un mémoire explicatif et de propositions relatives à une réforme de la pharmacie en Suisse, dédié aux autorités et au personnel médical de la Suisse de la part de la commission nommée en 1879 par la Société helvétique des pharmaciens*, Schaffhouse, Brodtmann, 1881, 40 p.
 - TAGINI, Jacques, « Médecine populaire et charlatanisme », in *Folklore suisse : bulletin de la Société suisse des traditions populaires*, Bâle, 1960, n° 1-2, 13 p.

- THOMANN, Charles, *L'art de guérir au XIXe siècle en pays neuchâtelois*, La Chaux-de-Fonds, Ed. d'en Haut, 1995, 131 p.
- TILLIER, Anton von, *Histoire de la République helvétique : depuis sa formation en 1798 jusqu'à sa dissolution en 1803*, traduit librement de l'allemand par A. CRAMER, Genève, Paris, A. Cherbuliez, 1846, 2 vol.
- TISSOT, Auguste, *Avis au peuple sur sa santé*, Lausanne, François Grasset & comp., 1792, 11^e éd., 2 vol.
- TRIBOLET, Maurice de, « Edouard Cornaz (1825-1911), Notice Biographique », in *Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles*, Neuchâtel, 1911-1912, vol. 39, pp. 20-48.
- TROXLER, Ignaz Paul Vitalis, *Die Aerzte und die Kantons-Patente im schweizerischen Bundesstaat : Skizzen zur Reform des Sanität- und Medicinalwesens*, Berne, Jent und Reinert, 1850, 46 p.
- USTERI, Paul, *Denkrede auf Johann Heinrich Rahm, der Arzneykunde Doctor, Chorherr und Professor der Naturlehre und Mathematik am Zürcherschen Gymnasium*, Zurich, Orell Füssli, 1812, 173 p.
- USTERI, Paul, *Erinnerungen für die Studierenden bey dem Zürcherischen medicinisch-chirurgischen Cantonal-Institute, eine Rede bey Eröffnung des Lehrcurses am 30. April 1820 gehalten*, Zurich, Orell Füssli, 1820, 80 p.
- USTERI, Paul, *Handbuch des schweizerischen Staatsrechts : enthaltend die Urkunden des Bundesvertrags und die Verfassungen der zweiundzwanzig souverainen Kantone der schweizerischen Eidgenossenschaft : mit statistischen und literarischen Nachweisungen*, Aarau, H.R. Sauerländer, 1815-1816, 2 vol.
- USTERI, Paul, *Handbuch des schweizerischen Staatsrechts : enthaltend den Bundesvertrag, die damit in Verbindung stehenden Urkunden*,

- die in Kraft bestehenden eidsgenössischen Beschlüsse, Verordnungen und Konkordate, die Verträge mit den Nachbarstaaten, und die Verfassungen der XXII souverainen Kantone der Schweizerischen Eidsgenossenschaft*, Aarau, H. R. Sauerländer, 1821, 2^e éd., 550 p.
- VAJ, Daniela, *Médecins voyageurs : théorie et pratique du voyage médical au début du XIXe siècle*, Genève, Georg, 2002, 345 p.
 - VANHERWEGHEM, Jean-Louis, *Le choc des médecines : médecine scientifique versus médecines alternatives*, Bruxelles, EME, 2014, 211 p.
 - *Verhandlungen der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft*, [lieux divers], Schweizerische naturforschende Gesellschaft, 1838-1959.
 - VIGARELLO, Georges, *Histoire des pratiques de santé, le sain et le malsain depuis le Moyen Âge*, Paris, Seuil, 1999, 390 p.
 - WARTMANN, Hermann, « Industrie et commerce [en Suisse au 19^{ème} siècle] », in *La Suisse au dix-neuvième siècle*, ouvrage publ. par un groupe d'écrivains suisses sous la dir. de Paul SEIPPEL, Lausanne, F. Payot ; Berne, Schmid & Francke, 1899-1901, tome 3, pp. 79-183.
 - WEBER-LUETHY, A., « Au nom et par ordre de l'assemblée générale du Cercle médical de l'arrondissement st-gallois du bas et du haut Toggenbourg, de Wyl et de Gossau, Lettre à la Conférence des États ; confédérés touchant le concordat relatif au libre établissement des médecins », in *L'Echo médical : journal suisse et étranger des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires*, Neuchâtel, Imprimerie de Fritz Marolf, 1860, vol. 4, pp. 216-220.
 - WINZENRIED, Max, *Das Militärsanitätswesen in der Schweiz von der Mediation bis zum Sonderbundskrieg*, Bâle, B. Schwabe, 1954, 106 p.

- WÜST, Félix, *Die Interkantonale Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel vom 16. Juni 1954 : mit besonderer Berücksichtigung der Rechtsstellung, Organisation und Aufgaben der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS)*, Muri, Verlag Felix Wüst, 1969, 368 p.

Index des noms

- Ackermann, Joseph 197, 278
Aeppli, Arnold Otto .. 186, 188, 190,
193, 195, 198, 200, 204
Anderverth, Joseph 83
Aubert, Jean-François 99
Benz, Rudolf 172, 204
Boërhaave, Herman 22
Bonaparte, Napoléon 94, 98
Borel, Eugène 278
Buttin, Louis 319
Carrard, Henri Vincent 38
Castella, Félix 215
Cornaz, Edouard 188–192, 196,
198–199, 245
Curti, Ferdinand 298, 303
Des Granges, Jean-Baptiste .. 29, 31,
34, 48, 87
Dubs, Jakob 140, 142
Dula, Niklaus 204
Flückiger, Friedrich August ... 239–
240, 250, 252
Furrer, Jonas 239
Heer, Joachim 172,
180, 188, 195, 198–199, 202,
204–205, 207, 289
Huber, Johann Wernhard 39
Knussel, Melchior Joseph
Martin 161–162
Koch, Karl 39, 83
Kuhn, Bernhard-Friedrich .. 35–36,
38
Lehmann, Samuel 172,
174, 177, 180–181, 185, 189–
190, 193, 196, 204
Locher-Balber, Hans 197
Meyer von Schoensee, Franz
Bernard 15
Morax, Jean-Marc 216
Müller, Christian Leonhard 291–295,
316
Müller, Fritz 219–220
Pasteur, Louis 149
Piaget, Alexis-Marie .. 171, 176, 195
Pioda, Giovan-Battista 170–171,
189, 193, 204, 240, 250

- Rahn, Johann Heinrich 48–
 51, 55, 57–59, 63–64, 66, 68–
 73, 85–86, 103, 227, 234, 275,
 304, 335
- Rengger, Albrecht 16, 25, 31, 42–43,
 49
- Ringk, Emil 241
- Roder, Franz Wilhelm 237, 243, 245
- Rouge, Louis 216
- Schär, Eduard ... 259, 261, 295, 298,
 303, 306, 316
- Schärer, Rudolf 204
- Schenk, Carl 249–250, 275, 277,
 282, 290, 307
- Schiferly, Rudolph-Abraham 87
- Schinz, Heinrich 125
- Schnyder, Heinrich 215
- Secretan, Louis 38
- Sonderegger, Jakob Laurenz ... 258,
 291, 298, 303
- Souter, Johann Rudolf 39
- Stapfer, Philippe Albert 24
- Steiger, Alfred 278
- Steiger, Jakob-Robert 196
- Stickelberger, Johann Jakob 87
- Sulzberger, Johann Ludwig 172,
 204, 270–271, 275, 277, 287,
 289
- Troxler, Ignaz Paul Vital .. 157, 165
- Urech, Rudolph 196
- Usteri, Paul 100, 105–106, 108
- Vieli, Georg-Anton 107
- Von der Weid, Alfred 168
- Vuy, Jules 172, 176, 195
- Ziegler, Franz Adolf .. 218, 282–284
- Zollikofer, Kaspar Tobias . 105–106,
 108
- Zürcher, Adolf-Friedrich . 195–196,
 204

Alessandro Campanelli

*L'émergence de l'État helvétique entre unité et fédéralisme :
l'exemple des législations médicales et pharmaceutiques
(1798-1900)*

La Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux est entrée en vigueur en 2002. Cela signifie que le contrôle et la vente des médicaments sont restés jusque-là du ressort exclusif des cantons. Cependant, si cette centralisation n'a abouti que récemment, des efforts ont été entrepris dès la fin du XVIII^e siècle pour harmoniser le droit en matière de médicaments. Cet ouvrage permet de comprendre les développements historiques qui expliquent l'aboutissement si tardif d'une législation envisagée depuis plus de deux siècles et indissociablement liée à la question de l'exercice des professions médicales.

Toutes nos publications sont en accès libre et gratuit sur
Alle unsere Publikationen sind frei erhältlich unter

www.ejl-fjv.ch



ISBN 978-2-88954-008-2 (édition papier)
ISBN 978-2-88954-009-9 (édition PDF)

