

近代法国医生的社会经济特征

张庆海

在 19 世纪尤其是 19 世纪中后期,西方主要资本主义国家在政治结构、经济结构乃至生活方式等诸多领域都进行了广泛而深刻的调整,其中重要成果之一即中产阶级的勃兴。而中产阶级自诞生之日起就充满激情地融入并推动着这场社会变革,法国中产阶级所表现出的特征最为显著而独特,成为各国中产阶级竞相仿效的模范。法国医生作为中产阶级自由职业者的一员,由于思想激进且积极参政而备受西方史家关注。事实上,法国医生的显著特征远不止于此,综观法国近代史,医生明显地展示出三大特征:1. 医生的收入在各职业中偏高、生活方式资产阶级化,成为青年人择业的热门职业之一;2. 医生的政治地位、社会作用在近代存在明显的渐趋提高和日益显要的趋势,其社会影响力逐渐扩大;3. 与高收入和显要的政治地位形成鲜明反差的是,医生职业道德的匮乏和对业余爱好的过度追求造成法国医疗行业在近代发展迟缓。西方史学界对法国医生的研究一般集中于医生的政治倾向及其地位,较少涉及其他方面;而国内史学界至今尚无专文论及医生及医疗行业,仅在一些通史中有零散的提及^①。本文试图从这一时期医生的上述三个特征入手,全面探讨医生的近代历史发展轨迹,以期可以更为全面地理解近代法国的历史变迁。

一、相对优裕的经济地位与资产者形象

从总体上看,医生在近代的经济收入在各行业中相对丰厚,且在整个 19 世纪其上涨趋势亦相当明显。在 19 世纪初法国的任何地区,一个没有医学博士学位证书的医生的年收入在 600—800 法郎,而一个有医学博士学位的医生年收入约有 4000 法郎;至 19 世纪末,医生的经济更加宽裕,一个布列塔尼的有证医生年收入可达 0.5 万—1.4 万法郎。法国的一位医学记者曾对西部医生在 19 世纪末的收入作过调查,他估计,西部医生的年平均收入可达 5750 法郎,而在较富裕的诺曼底地区,医生的年收入高达 8500 法郎。而在占全国医生总数半数以上的巴黎,医生收入更加可观,“一半的巴黎医生每年可赚 8000 法郎,至少有另一半人的收入超

^① 张芝联主编:《法国通史》,北京大学出版社 1989 年版,第 408—409 页;沈炼之主编:《法国通史简编》,人民出版社 1990 年版,第 398—399 页。两部著作均是在论及第三共和国阶级关系时将医生作为中产阶级的一员而提及的,但限于通史体制,涉及医生的论述合计不过 100 字。

过了这一数额”^①。1901年的一份调查显示,全国医生的收入在整体上是较好的,“有6名医生的年收入在20万—30万法郎之间,有100名医生的年收入超过4万法郎,约80%医生的收入低于8000法郎”^②。这些数字虽有些小的出入,但以8000法郎作为19世纪末至20世纪初医生的年平均收入已大体得到学者的认同。

要了解法国医生在近代经济中的确切地位,还必须弄清楚三个问题:一是医生的收入与其他职业尤其是中产阶级中的其他职业收入的比较状况如何,即医生的相对收入地位;二是医生作为一种职业在经济方面对青年人择业的诱惑力有多大;三是医生的生活状况怎样。

首先,医生的收入与其他行业的收入相比是相当丰厚的。律师行业的收入虽也相当丰厚,但仍略低于医生,据统计,在19世纪末,“全国范围内只有10%的律师收入为3万法郎,大多数则在1万法郎以下,甚至有50%以上的律师收入低于0.5万法郎”^③。在商业雇员中,以巴黎的雇员收入最高,但在20世纪初其“薪金低于每年1800法郎的水平线”^④。政府雇员的工资也明显低于医生,“自1858至1896年间,他们的工资保持着中等水平:1858年为1350法郎,1896年为1490法郎……有1/3的行政事业人员年收入低于1000法郎”,如果成为政府中的重要职员或部门主管,其年收入可达9000法郎的标准^⑤。教师的工资一直保持着稳定的增长,但直至第三共和国前期,乡村中学教师的工资也仅仅从800法郎提高到2000法郎,而且“他们的家庭如果单靠他的这一点儿工资收入而生活的话,那么他将不得不再另谋一份职业”^⑥。以上所列的职业与医生一样统属于中产阶级,除律师的收入略低于医生外,其他职业的收入都明显逊色于医生。可见,医生的收入即使在收入较为乐观的中产阶级各职业中也是丰厚的。

占近代法国人口绝大多数的是农民和工人,而他们的收入同医生相比差距就更为明显了。农村中最为富裕的是农场主、出租土地的地主,他们在1895年的年平均收入分别为6619和11,855法郎;农业雇佣工人的收入在1852年为510法郎,1914年达到1170法郎^⑦。农村中人数最多的是小农,其收入在1890年也仅为600法郎^⑧。由于地区、行业以及工种的差异,很难对近代法国工人的工资作出整体的评估,但即使以巴黎技术工人的最高工资日收入8法郎计

① 克里斯托夫·夏尔:《19世纪法国社会史》(Christophe Charle, *A Social History in the Nineteenth Century*),牛津1994年版,第173—174页。

② 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史,1848—1945年》(Theodore Zeldin, *A History of French Passions, 1848—1945*)第1卷,牛津大学出版社1993年版,第33页。

③ 西奥多·泽尔丁:《1848—1945年的法国》(Theodore Zeldin, *France, 1848—1945*)第2卷,牛津大学出版社1973—1977年版,第63页。

④ 列那德·勃兰丝丁:《巴黎的劳动人民,1871—1914年》(Lenard Berlanstein, *The Working People of Paris, 1871—1914*),霍普金斯大学出版社1984年版,第65页。

⑤ 克里斯托夫·夏尔:《19世纪法国社会史》,第152、155页。

⑥ 克里斯托夫·夏尔:《19世纪法国社会史》,第158页。

⑦ 菲利浦·格拉顿:《农村的阶级斗争》(Philippe Gratton, *Les Lutttes de classes dans les campagnes*),巴黎人类学出版社1971年版,第62页。

⑧ 尤斯蒂尼安·雷蒙:《第三共和国时期的上萨瓦省:经济、社会与政治史,1875—1940年》(Justinien Raymond, *La Haute-Savoie sous la Troisième République, histoire économique, sociale et politique, 1875—1940*)第2卷,西斯塞尔1983年版,第771页。

算,其年收入仍远远低于医生的收入^①。

其次,医生成为热门职业。在近代法国,医生的成功主要是指经济上的富裕而言的。医生作为一门职业并未获得像律师一样的公众地位和影响,更无法同资产阶级相提并论,但其丰厚的收入却为人们所向往。以从业人员的出身来看,在高层次的律师中(辩护律师、地方法官及法学教授),他们的父母仅有10%—15%是小资产阶级^②,而上中层资产阶级的子女控制了行业的80%—90%的新从业岗位。但医生所吸纳的新成员主要源于“外省小资产阶级的子女”^③。之所以产生律师与医生两个行业新从业人员来源的这种差异,就在于经济较为宽裕的中上层资产阶级更注重收入尚可、社会地位较高的职业,而医生的高收入对在大工业的挤迫下经济处境日益困窘的小资产阶级具有强烈的吸引力。例如,于1902—1905年担任法国总理的爱米尔·孔勃曾是洛克库勃一所教会学校的教师,每年工资约为3000法郎,后来与当地的一位装饰商人的女儿结婚,得到7万法郎的嫁妆,孔勃的母亲认为他当教师的收入在财富方面远没有妻子富有,夫妻的地位不平衡,孔勃因而于33岁那年弃教远赴巴黎学医,并于6年后学成返回故乡洛克库勒,在他当医生的头10年其收入已经超过中学教师,而且比中学校长的收入略高,此后又开了一家诊所,此时的收入已达每年1万—1.2万法郎^④。医生职业在经济方面的优势的确吸引了相当多像孔勃一样的青年人进入医学院校。

19世纪后半期,医生人数急剧增长,1876年至1906年,医生由16,500人增至20,673人,增加了25%^⑤。学习医学的学生人数占同龄人的比重从1875—1876年的0.2%增加到1910—1911年的0.4%,增加了近一倍^⑥。以上两条数据在某种程度上是可以作为医生成为热门职业的重要依据的,但是,我们还必须注意到,律师以及其他一些中产阶级行业在同期从业人员的增长速度都高于医生,如在1876—1906年律师从30,341人增至45,512人,在30年中人数增加了50%^⑦;同期从事新闻业的人数自4173人增至9148人,增长了一倍。如果仅从数字进行比较,得出医生行业在择业问题上不如其他中产阶级诸行业景气的结论是合乎逻辑的,但事实并非如此。医生人数增长率的相对低廉是由于在业医生害怕竞争而对新人的加入采取仇视和限制的态度,最终使这一行业具有“排他性”的结果,而其他中产阶级诸行业于19世纪一直保持开放的姿态,双方形成了巨大的反差。而且,医生作为技术职业对从业人员的文化素质要求也很高,这就使得能够成为医生的青年大多出身于经济状况相对宽裕的小资产阶级或中产阶级家庭,以致于农民或工人的子女并不敢奢望成为医生,如果能当上在医疗行业中地位很低的卫生员就足以使他们心满意足的了。行业的排他性以及行业对文化素质的要求虽

① 雷米·卡扎斯:《马扎梅市的工业革命,1750—1900年》(Rémy Cazals, *Les Révolutions industrielles à Mazamet, 1750—1900*),巴黎—图卢兹1983年版,第179页。

② 克里斯托夫·夏尔:《论法律行业的社会史》(Christophe Charle, “Pour une histoire sociale des professions juridiques”),《社会科学研究丛刊》(*Actes de la recherche en sciences sociales*)1988年第76—77期,第117—119页。

③ 克里斯托夫·夏尔:《19世纪法国社会史》,第173页。

④ 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第683—684页。

⑤ 雅克·雷奥那尔:《知识与权力之间的医药行业》(Jacques Léonard, *La Médecine entre les savoirs et les pouvoirs*),巴黎1981年版,第88—89页。

⑥ 克里斯托夫·夏尔:《19世纪法国社会史》,第170页。

⑦ 雅克·雷奥那尔:《知识与权力之间的医药行业》,第87—88页。

在一定程度上制约了医生数量的增长,但人们对医生的向往却有增无减,德居莱和贝热莱两位医生于1842、1878年分别撰文描述了人们对于医生这一职业的渴望,认为这种渴望已经使许多人患了精神抑郁症^①。

此外,医生的资产者形象。在医生内部的各收入等级中,不论贫富,都不同程度地具有资产者的形象。医生的这一形象主要体现在以下两个方面。

1. 几乎所有成功的医生都是为资产者服务的。我们现在所能查到的有关近代医生的具体资料都是关于成功医生的,从中可以发现他们无一例外地将服务的重点定在富人群中,有的甚至作为富人的家庭医生。近代医生的收入多寡与其所服务的对象是直接相关的,如19世纪法国最成功的医生当数菲利浦·里科尔,他就是波拿巴的内科医生;而波拿巴的牙医美国人埃文斯则是外国医生在法国淘金者中最为成功的;另一个成功医生莫朗热的收入曲线则明显是呈现出其收入随其病人社会地位上升而上升的趋势。类似这样的例子不胜枚举。他们也因自己达官贵人式的行为与资产者一道受到人们的谴责^②。可以说,正是由于这些作为医生形象代表的成功且有影响力的医生与资产者之间的密切关系,使人们将医生的整体亦作为资产者来看待。

2. 医生也以将自己装扮成资产者为荣。他们对资产阶级的外部特征亦步亦趋,在许多方面对资产阶级的模仿都非常明显。例如,几乎所有的医生都雇有家政服务,而仆人的多少是医生财富多寡的外部象征,从整体上看,这是他们区别于工人或农民家庭的标志之一^③。在饮食方面,医生的标准甚至超过了资产者的一般水平,如著名医生阿里斯蒂德·巴尔伯几乎每天都举行盛大的家庭晚宴,参加者有他的4个兄弟姐妹及16个堂兄弟姐妹,还有他妻子的14个堂兄弟姐妹;其长子继承父业,在饮食的豪华方面更胜其父^④。医生的食品比资产者还丰富,不仅常吃牛羊肉,而且将飞禽走兽也搬上了餐桌。可以说,医生的饮食比资产者在规模上更盛大、品种也更丰富。在娱乐方面医生也毫不逊色,如阿里斯蒂德·巴尔伯自己就建立了一个娱乐俱乐部,其长子在此方面比他更奢华,甚至可以和资产阶级相匹敌。这种情况在医生中是较为普遍的。

在19世纪中后期,尽管医生在本质上并不属于资产阶级,但却因与资产阶级的密切关系以及所具有的资产者的外部特征,而被当时的社会界定为资产阶级的一员,这并不奇怪。

二、激进的政治倾向及其与政府的关系

在世界各国近代以来的政治史上,罕有作为技术职业的医生其整体活跃于政治前台的现象,法国医生的政治表现是个明显的例外。由于教士医生的广泛存在,法国世俗的持有医学毕

① 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第91页。

② 乔治·魏兹:《法国现代大学的诞生,1863—1914年》(George Weisz, *The Emergence of Modern Universities in France, 1863—1914*),普林斯顿大学出版社1983年版,第359页。

③ 克里斯托夫·夏尔:《19世纪法国社会史》,第171页;吴于廑、齐世荣主编:《世界史·近代卷》下卷,高等教育出版社1992年版,第361页。

④ 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第40页。

业证明的医生在近代一直为废除教士行医权而努力,这就使得医生在政治上倾向于教会的世俗化及反对与教会紧密联结的君主势力,其政治表现吸引了研究者们的注意。

尽管医生本身内部构成极为庞杂,其政治主张亦不尽相同,但从整体上看,自由的且进步的思想意识是其在近代政治文化方面的基调。他们在法国近代历次重大的政治斗争中均有所参与并时而显示出巨大的能量。早在七月王朝时期,医生与律师两个行业人员大多成为共和主义者,他们在各地尤其是农村仿效资产阶级建立了许多俱乐部宣传共和主义。在二月革命中,著名的革命家拉斯帕伊医生成为革命最重要的领导人之一。当共和主义者在1848年大选中惨败于路易·波拿巴的时候,议会中127名“脑力劳动者”组成“红色议员”集团(其中包括76名律师、25名医生、13名新闻记者和13名教师),图谋在1852年的选举中击败波拿巴派,但由于他们的不成熟以及其他的一些无法克服的原因导致了他们的失败。第二帝国败亡后的1871—1877年是法国共和制生死攸关的关键时期,在1871年的选举中,君主派在下院中占据了明显的优势。但在1876年的下院选举中共和派在533个议席中一举夺得340席,在1879年赶走了亲君主派的麦克马洪总统后取得了完全的胜利。在这场艰苦而复杂的斗争中,中产阶级的努力是不容忽视的,医生也作出了自己的贡献,如在第二帝国晚期建立的“共和教育协会”在1871—1877年间出版了大量的宣传共和主义的小册子,在农村中影响甚大,医生就是该协会的主要撰稿人之一^①。

19世纪80年代至20世纪初的30余年的时间是医生在政治上的黄金时期,第三共和国建立初期所取得的几项重大社会政治进步如共和制度的完善、劳工立法、教育改革、社会立法(包括废除教士医生行医权的法令)等,至少后两项是在医生的直接参与、推动甚至是在其主持下完成的。而医生在19世纪末的政治贡献则不仅表现为支持共和制度,而且将矛头指向教会手中尚存的最大权力——教育权。资产阶级政权曾多次试图将教会教育世俗化,但均因君主派和教权势力的联合而失败。1902—1905年,共和主义者孔勃医生担任总理期间开展了彻底的教育世俗化运动,使教会势力遭到灾难性打击^②。

医生在国家政权中权力的稳定增长是19世纪引人注目的政治特征,他们在国家政权中心一直占据着重要地位。“1789年的国民议会中有15名医生,1791年有26名,国民公会中有40名,复辟王朝时期的下院中有12名医生,七月王朝时期有28名,1848年有49名医生议员,1849年有43名医生议员,第二帝国的立法团中有11名医生,1871年下院中有33名医生”^③，“1881年下院中有60名医生”^④。相应地,各时期议会下院议员总数分别为:578、745、749、402、459、880、750、251、645、464人。医生在议会中的比例从行业构成来看仅次于律师位居第二位,甚至高于资产阶级诸行业。从这一比例来看,医生在近代法国政治生活中保持着活跃的特征,而且占据极为不容忽视的地位。

从近代法国医生的整体政治倾向来看,他们在共和主义这一基点上与资产阶级达成了默

① 李爱丽编译:《第三共和国初期共和主义在外省和农村的传播,1870—1877年共和教育协会活动述略》,陈崇武主编:《法国史论文集》,学林出版社2000年版,第209—226页。

② 董海樱、方建中:《试论孔勃的反教权主义》,陈崇武主编:《法国史论文集》,第227—237页。

③ 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第23页。

④ 罗歇·普里乌莱:《众议员的共和国》(Roger Priouret, *La République de Députés*),巴黎1959年版,第85页。

契,而共和与君主两种制度之争又是19世纪政治斗争的焦点。法国革命后,教会的权力一直受到严格的制约,但教会的世俗化远远没有完成,教会在整个19世纪乃至20世纪初年的法国政治斗争或社会变迁过程中一再与君主派结合,期望部分地恢复其旧日的权威,扮演着顽固势力的代表。医生积极参与了近代资产阶级民主运动,这也正是医生在近代政治地位得以显赫、政治作用得以突出的根源所在。

就医生行医与政府的关系而言,建立与政府之间的密切联系则是医生事业成功的上佳途径。大体来说,医生借助与政府的关系来提高自己的地位的方式有两种:一是充当政府卫生官。始建于拿破仑时期,在第二帝国时得到加强。其具体职务是担任法院医生、监狱医生、警察外科医生及军队医生等。卫生官均为私人医生兼职;二是获得政府颁发的荣誉奖章。

近代法国成功的医生均在政府中兼职,有的甚至身兼数职,而且这种兼职确曾给他们带来不菲的收入。如富有的菲利浦·里科尔就是波拿巴的内科医生。在外省,医生在政府中的兼职大都父子相传,尤其在小城镇中,这些医生家族垄断了政府的几乎所有任命,形成医疗行业中的“贵族”家庭,如巴尔伯,他兼任了地方治安官员等职务;他的干儿子巴尔巴则继承了他的所有兼职,此外又兼任了监狱医生、卫生委员会成员、国民军的外科医生、公共教育和师范学校委员会成员多个职位,甚至从政当了本市的议员;巴尔巴的长子继承了他的一切兼职,后来还当了镇长。这样的家庭在法国尤其外省的乡镇是相当普遍的,病人的医疗费聚敛在少数“贵族”医生手中。在第二帝国覆亡前卫生官的数字一直高居不下,如在七月王朝最后12年新增的3045名医生中就有2850个医生被政府任命为卫生官,1866年卫生官总数仍高达5568人。甚至直到1896年,全国仍有2114个卫生官。卫生官制度的影响是相当大的。

医生获得勋章的效果与获得卫生官兼职大体相当,区别在于不像卫生官那样可以得到固定的薪金,但两者在病人中的影响力是基本相同的。获得勋章的医生在人数上也与获卫生官职位的医生人数表现出相同的趋势,早期获勋章的人数较多,以后逐渐减少。巴黎在1848年共有1550名医生,其中有300人获得过荣誉勋章,而且许多人一人获得多枚勋章。大凡成功的医生都积累了大量的勋章,如前所述的菲利浦·里科尔共获17枚勋章^①。获得勋章的效用是十分明显的,以致于一些庸医四处做广告,宣称自己获得了许多勋章以吸引顾客。

获得政府兼职和荣誉勋章的医生一般为已成功的医生,且基本上是二位一体的,这无疑又加强了他们作为成功者的地位,这就造成了行业内部不公平的竞争态势和斗争。政府直至20世纪30年代才取消任命兼职医生和停止颁发勋章。

三、对业余爱好的沉迷和职业道德的匮乏

在中世纪晚期乃至整个近代,法国社会的上层一直以生活奢华(也有人理解为所谓的“浪漫”)而著称,这种“奢华”包括物质消费的奢侈和精神生活的丰富多姿。两者都对法国社会产生了深远的影响。近代法国医生在物质生活方面对资产者亦步亦趋的同时,将自己装扮得比资产者更像文化精英。不过,医生也为此付出了惨重的代价,他们医疗技术荒疏、职业道德匱乏

^① 保罗·拉巴特:《我们现代医生》(Paul Labarthe, *Nos médecins contemporains*),巴黎1868年版,第44页。

乏。

首先,法国医生历来以其对业余爱好的忘我投入而闻名于世。他们不仅追求资产者的生活方式,而且处处将自己装扮成文化精英。他们在医学之外的事情上投入了过多的精力与热情,以致于法国国家医学院院长伊波里特·埃拉尔(Hippolyte Hérard, 1819-1913)指责说,他们好像是在从事两份职业,并发出“他们是阿斯库累普斯(古希腊神话中的医神——本文作者注)吗”^①的疑问。可以说,法国医生在医疗事业上的成功之时就是他的医疗事业的结束之日,就是他政治生涯的开端。医生的这种不务正业的不良倾向严重地阻滞了医疗事业的发展。

其次,虚假医疗广告盛行。西奥多·泽尔丁在其著作中举证了大量的虚假医疗广告事例。此类广告刊登于报刊上的较多,并且花样顶新,如让·吉罗德医生雇人写赞美自己的文章在报刊上发表,他买下了好几家报刊的固定广告页宣传自己的药品,他的著作在上千家杂货店出售^②。另有人在广告上提供一长串的所谓名医推荐书,也有人声称自己获得过若干勋章。还有一些穷困的医生付不起广告费,就在大街小巷张贴小广告。尽管他们方式不一,但其目的只有一个,即通过广告提高自己的知名度、可信度以骗取病人的钱财。而报刊则欢迎广告,当然包括虚假广告,它们为了利益不辨真伪,因为“报刊没有商业广告是无法生存的”^③。即使是政治性报刊也是依靠广告和各种赞助而维持自己的经济运作的。医生与报刊在利益方面的互利使得虚假广告泛滥,而政府却听之任之。只是到了20世纪初年,关于医疗广告的法律条文才陆续出台。

由于医生的不务正业和职业道德的匮乏,使得其作为技术职业应有的声望在19世纪末仍未被大众所接受,人们对这一行业的钟爱大多缘于对其丰厚收入的向往。20世纪初的法国农民更相信男巫、修女、教士、老妇人、接生婆等,对世俗医生的态度相当冷淡;上层人士多有家庭医生,但他们只将其作为自己身份的象征,很少听医生的建议。这种状况的出现,固然有迷信思想作祟的成分,但至少也表明医生的技术声望并未取信于民众。可以说,正是医生职业道德的匮乏使得法国近代医疗条件改善具有很大的局限性。

综上所述,我们大略可以得出这样的结论:近代法国医生作为近代科学的代表获得了相当可观的经济利益,而由于法国政治的特殊条件又使他们与当时的每一次重大政治斗争紧密相连,他们为法国政治民主化、教会世俗化都作出了重大的贡献。但令人遗憾的是,医生职业道德的匮乏同样造成了法国近代医学发展水平上的迟滞不前。

[本文作者张庆海,华南师范大学历史系副教授。广州 510631]

(责任编辑:张 丽)

① 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第41页。

② 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第26页。

③ 西奥多·泽尔丁:《法兰西情感史》第1卷,第56页。