

Bibliothèque numérique

medic@

**Cruchet, R.. - L'internat bordelais au
temps jadis**

***In : L'internat bordelais au
temps jadis, 1905, pp. 373-375,
474-476***

Cote : 90216



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?annee1905028](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?annee1905028)

VARIÉTÉS

L'Internat bordelais au temps jadis.

La nouvelle édition de l'*Annuaire de l'Internat des hôpitaux de Bordeaux* vient de paraître. Nous en détachons la notice historique ci-dessous : elle constitue sur l'Internat bordelais d'autrefois un document local de grand intérêt qui sera lu avec plaisir par nos lecteurs.

L'usage qu'il y ait des internes à l'hôpital Saint-André est, pour employer le langage de M. de Gourgue, conseiller en la Cour et administrateur de cet hôpital vers 1760, un « usage immémorial » : il remonte vraisemblablement à la fondation, par Vital Carles, en 1390, de cette maison de charité.

Qu'ils s'appellent, avant la Révolution, *premier garçon de l'hôpital*, *premier serviteur chirurgien* ou *compagnon gagnant maîtrise* et *compagnons* ou *garçons chirurgiens*; qu'ils se nomment, après la suppression des privilèges, *premier chirurgien de l'intérieur* et *élèves de l'intérieur*, *chirurgien chef interne* et *élèves internes*, *médecin résident* ou *chef interne*, *premier interne* et *internes*, leurs fonctions ont conservé des caractères fort analogues.

La présence de ces aides, en effet, — de quelque titre qu'ils soient affectés, — a toujours paru indispensable au bon fonctionnement de l'hôpital, et c'est là une loi générale qui s'explique facilement. On conçoit qu'il ait toujours fallu quelqu'un pour recevoir les malades, noter sur un registre les ordonnances du médecin, aider le chirurgien dans les pansements, préparer les instruments nécessaires aux opérations et même intervenir de suite si le temps presse, sans attendre la venue du maître; on conçoit aussi qu'un semblable auxiliaire devra se tenir à l'hôpital de jour comme de nuit; qu'il y sera nourri, chauffé, éclairé, même rétribué.

Mais si la fonction en elle-même, dans la suite des âges, a peu varié dans son essence, il est certain que le mode de recrutement de ceux qui furent successivement appelés à la remplir a changé singulièrement.

Dès le principe, les nominations avaient lieu *au choix*, et ce fut pendant longtemps le seul système employé par le Bureau de l'hôpital. Il ne faudrait cependant pas croire que la nomination par *concours* ne date que de la Révolution ou du commencement du XIX^e siècle.

Le concours existe, sans aucun doute, depuis le Règlement de l'hôpital Saint-André de 1736. Le texte en a été modifié bien souvent depuis; l'esprit est demeuré sensiblement le même.

Aussi, considérons-nous cette date comme suffisamment capitale pour établir une division générale dans l'histoire de l'Internat. Et c'est pourquoi nous étudierons cette histoire dans deux chapitres : le premier ira de l'origine à 1736; le deuxième de 1736 à nos jours.

L'Internat avant 1736.

Sinon au début, en 1390, du moins dès le XIV^e siècle, il est tout à fait probable qu'il y a eu un ou plusieurs garçons chirurgiens à l'hôpital Saint-André.

Il est possible qu'à l'origine un seul garçon ait pu

suffire à la besogne de l'hôpital; mais il eut bientôt sous ses ordres un second, puis un troisième garçon chirurgien : c'est ce qui nous explique pourquoi il est désigné, dans les textes, sous le nom de *premier garçon*. C'est de lui dont nous nous occuperons tout d'abord.

I. Le plus ancien dont le nom est parvenu jusqu'à nous est COTEREAU, qui, par délibération du Bureau de l'hôpital en date du 4 avril 1566, fut reçu « en qualité de premier garçon aux gages de 250 livres, avec pouvoir d'exercer la chirurgie dans la ville ».

Le premier garçon ou *compagnon chirurgien* a des gages, suivant les ordonnances du Bureau des XV^e et XVI^e siècles, qui varient de 250 à 100 livres par an, « payables par quartiers et par avance, à la charge qu'il demeurera au dit hôpital pendant sept années jour et nuit, assidu au service des pauvres et officiers dud. hôpital, et sans se marier pendant ledit tems, où il sera logé, couché, tenu blanc et net aux despans d'icellui hôpital, et y aura pour sa nourriture chaque iour un pain de l'ordinaire, trois canettes de quatre de vin, demy livre de chair, moityé mouton, moityé bœuf, et les iours de poisson aura une moulue ou quatre œufz, deux busches et ung fagot ensemble, une livre de chandelle de suif par semaine durant l'hiver. »

Ces conditions ne semblent pas avoir été toujours appréciées de nos aînés, et la difficulté d'avoir un chirurgien à demeure paraît être la principale raison — au moins au début — qui ait poussé le Bureau de l'hôpital à promettre à son premier garçon de lui faire obtenir la maîtrise en chirurgie au bout de ses sept ans de service, sans qu'il soit besoin pour lui d'être reçu par le Grand chef-d'œuvre. C'était là un avantage très réel, car la réception par le Grand chef-d'œuvre — ensemble des épreuves auxquelles devaient se soumettre les aspirants à la maîtrise devant la Communauté des chirurgiens — était longue, difficile et, de plus, fort coûteuse. Grâce, au contraire, au privilège de gagnant maîtrise concédé à l'hôpital en faveur de son premier garçon, ce dernier pouvait être reçu maître chirurgien soit « sans souffrir aucun examen » et « sans frais », soit par l'épreuve dite « de la légère expérience », qui était une épreuve plus simple que celle du Grand Œuvre et où les droits à payer étaient beaucoup moins élevés.

Cette mesure permit au Bureau de l'hôpital non seulement d'assurer le recrutement régulier de ses premiers garçons, mais encore, comme le fait remarquer Péry, « d'attirer à l'hôpital l'élite des étudiants en chirurgie ».

Toutefois, se jugeant atteinte dans ses propres privilèges, la Communauté des chirurgiens de Bordeaux fit opposition, dès le début, à l'exercice de ce privilège de gagnant maîtrise accordé à l'hôpital Saint-André; il en résulta une lutte prolongée entre le Bureau de l'hôpital et la Communauté des chirurgiens qui dura plus de deux siècles, se traduisit par des procès continuels, gagnés tantôt par le Bureau, tantôt par la Communauté, et qui ne se termina qu'en 1784, la Communauté ayant reconnu les droits de l'hôpital.

Toute cette histoire du gagnant maîtrise à Saint-André, consignée en détail dans le rapport présenté par M. de

Gourgue au Bureau de l'hôpital en 1764, serait curieuse à raconter ; elle est particulièrement intéressante pour nous, en ce sens qu'elle a permis aux noms et actes d'un certain nombre de premiers garçons d'arriver jusqu'à nous : c'est surtout à ce point de vue que nous en parlerons.

Il semble bien que le Bureau de l'hôpital, s'il tenait à la possession de son privilège, y tenait moins comme privilège que comme moyen d'assurer des soins réguliers à ses malades. C'est ainsi que le 8 septembre 1619 — alors qu'il n'avait plus été question de ce privilège depuis Cotereau en 1566 — soit que le service ne fût pas bien fait, soit que les aspirants comme garçons chirurgiens fussent rares, il décide que la maîtrise sera de nouveau accordée, après sept ans, au premier compagnon chirurgien : sous ce règlement sont reçus DOMINIQUE DUCAMP et DENIS SOULLET de 1619 à 1631.

La Communauté des chirurgiens, malgré ses protestations, ayant dû subir un arrêt du Parlement et recevoir Souillet à la maîtrise en 1631, fit la proposition suivante au Bureau : un ou plusieurs de ses membres panseraient gratuitement les pauvres de l'hôpital, à condition que le premier élève en chirurgie ne pourrait acquérir la maîtrise. Le Bureau accepta, mais plusieurs délibérations de 1633 nous indiquent que les maîtres chirurgiens, rompant avec leurs engagements, ne venaient qu'irrégulièrement à l'hôpital et envoyaient des élèves pour les remplacer. Après plusieurs avertissements sans résultat et menaces réitérées de rétablir son privilège, le Bureau le rétablit effectivement ; et nous voyons NEOMEN, par ordonnance du 16 juin 1641, être nommé pour sept ans, au bout desquels il jouira de la maîtrise.

La Communauté des chirurgiens ayant dû recevoir Neomen à la maîtrise en 1647, avant même ses sept années écoulées (en récompense des soins qu'il donna aux malades de l'hôpital pendant la peste qui régna en 1646), présenta une nouvelle requête le 16 juin 1647, par laquelle elle offrait de faire visiter par ses membres, sans gages, les pauvres de Saint-André, à charge pour elle de fournir un premier garçon qui ne gagnerait plus la maîtrise. C'est dans ces conditions que nous voyons CASSAIGNE proposé par les chirurgiens pour servir de premier garçon dans l'hôpital et accepté par le Bureau en sa séance du 4 août 1647. Mais la peste ayant réapparu avec violence en 1648, et Cassaigne s'étant trouvé seul à soigner à l'hôpital, demanda en retour de jouir du privilège, que le Bureau rétablit. Et le 2 janvier 1653, MONDOLET son successeur, était encore reçu à l'hôpital Saint-André comme premier garçon gagnant maîtrise.

Cinq ans plus tard, le 8 septembre 1658, survint pourtant un arrangement qui devait durer presque un siècle, puisqu'il ne fut dénoncé qu'en 1754. Les chirurgiens, renouvelant leurs propositions antérieures, s'offraient « pour le service des pauvres, offrant encore de penser de leurs mains lesd. pauvres, et conjointement, s'il convient faire quelque opération importante et remarquable, sans qu'ils prétendent aucuns emolumens ni récompenses autres que les gages ordinaires et nourriture pour un compagnon qu'ils mettront dans led. hôpital, pour y demeurer actuellement jour et nuit, comme

aussi pour y faire les appareils, eux apprentifs, ainsi qu'il s'est toujours observé et pratiqué, approuvés qu'ils soient du médecin y servant... à la charge toutes fois que led. compagnon ne pourra être gratifié pour quelque cause et pretexte que ce soit de la maîtrise dans la ville... et ne pourra demeurer plus de deux ans dans led. hôpital ».

Ces propositions furent acceptées.

A partir de ce moment, jusque vers 1730, nous sommes peu renseignés. Les livres des recettes et dépenses, en partie conservés, n'indiquent même pas les noms. Comme les chirurgiens, d'après la convention de 1658, fournissaient le premier garçon, il avait été stipulé que c'est à eux que le trésorier de l'hôpital verserait l'argent, soit 100 livres, à charge de le remettre au garçon chirurgien. Aussi les trésoriers se contentent-ils, dans l'état des dépenses, de faire figurer cette somme avec cette mention : « payé au maître chirurgien pour les gages du premier compagnon. » On relève cependant les noms de CAPDEVILLE, qui était premier serviteur chirurgien en 1700, de MATREAU en 1718, de LACOSTE en 1720, ces derniers portés sur le registre des délibérations de l'hôpital de 1720, le seul qui reste depuis la fondation de Saint-André jusqu'à l'année 1762.

Tels sont les renseignements que nous possédons sur le premier garçon de l'hôpital avant 1736 : quoique peu abondants, ils ne manquent pas d'intérêt.

II. Ceux que nous avons pu recueillir sur les deuxièmes et troisièmes garçons sont des plus brefs. On peut dire qu'en 1566, il y avait au moins un deuxième garçon, puisque Cotereau a, dès cette époque, la qualité de premier garçon. Mais ce deuxième garçon était-il logé et nourri à l'hôpital ? C'est peu probable, puisque les registres des dépenses n'en parlent point.

Il n'en est pas ainsi près d'un siècle plus tard. Par règlement du 19 avril 1663, on voit qu'il y a un deuxième garçon chirurgien auquel est donné « un pain de l'ordinaire, demy pot de vin par jour et pendant quatre mois de l'année deux buches et deux fagots par jour ».

En 1700, c'est toujours le même règlement qui est en vigueur. Mais en 1710 « il y a trois garçons chirurgiens dans l'hôpital qui sont nourris, sains et malades, deux desquels n'ont point de gages, mais on leur donne à chacun pendant quatre mois de l'année deux buches et deux faisonnats par jour ».

Le registre des délibérations de l'hôpital Saint-André de l'année 1720 nous donne le nom de LACOSTE, qui était alors second garçon, et celui de Pierre BEYRON, qui était troisième garçon : ce sont les seuls que nous possédions avant 1757.

III. Ce registre nous montre également comment se font, à cette époque, les nominations.

Matreau, premier garçon, s'étant retiré le 30 juin 1720, le Bureau « a délibéré que le sieur Boissier, chirurgien ordinaire de cette maison, fera travailler pendant une quinzaine de jours le second garçon pour cognoître s'il est capable de faire la fonction de premier garçon chirurgien dans cet hôpital ». — Et le 21 juillet suivant, le sieur Boissier « ayant fait faire audit second garçon,

nommé Lacoste, diverses opérations dont il s'est bien acquitté, ce pourquoi il estime de le recevoir pour faire la fonction de premier garçon, » le dit Lacoste a été agréé et nommé par le Bureau.

La nomination des deuxièmes et troisièmes garçons a lieu de façon analogue. Ainsi, dans la séance du 7 juillet 1920 : « Le sieur Boissier ayant représenté que la plasse de troisième garçon chirurgien dans cet hôpital se trouvant vacante, il a été choisi parmi tous les Externes un sujet qui fut capable pour faire cette fonction et il n'en a pas trouvé qui fut plus digne que le nommé Pierre Beyron, lequel il présente au Bureau pour qu'il lui plaise de le recevoir en cette qualité; sur quoy le Bureau approuvant le choix et présentation faite par ledit sieur Boissier dudit Beyron le reçoit dans cet hôpital en qualité de troisième garçon chirurgien, ordonne qu'il sera nourri et entretenu de la même manière que l'estoit son devancier. »

Comme on le voit, qu'il s'agisse du premier garçon ou des autres garçons, les nominations sont faites *au choix*: il n'en est plus de même à partir de 1736.

R. CRUCHET.

SOCIÉTÉ D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

NORMALES ET PATHOLOGIQUES

DE BORDEAUX

Procès-verbal officiel de la séance du 13 mars 1905.

(Suite.)

PRÉSIDENCE DE M. LE D^r W. DUBREUILH, PRÉSIDENT.

N° 5. — Verrues plantaires.

M. CLÉJAT. J'ai l'honneur de présenter à la Société d'Anatomie une malade atteinte de verrue plantaire.

Catherine S... entre à l'hôpital du Tondu, dans le service de M. le professeur Dubreuilh, le 6 mars 1905 pour une verrue siégeant au niveau de la tête du troisième métatarsien, à droite et dont le début remonte à un an.

La malade n'a jamais eu de verrue antérieurement ni aux mains ni aux pieds.

Il y a un an, elle ressentit une douleur persistante localisée à la tête du troisième métatarsien. Bientôt apparut au même point un durillon, qui ne tarda pas à augmenter de volume. A plusieurs reprises, la malade le fit couper avec un canif: la lésion continuait à s'accroître. Enfin, depuis huit mois, la douleur est si violente qu'elle entrave à peu près complètement la marche.

Actuellement, sur la face plantaire du pied droit, au niveau de la tête du troisième métatarsien, on aperçoit un durillon présentant une surface égale à celle d'une pièce de un franc. La couche cornée de l'épiderme est épaissie, stratifiée, homogène, faisant saillie. Au centre de cette surface se détache une petite tumeur tronconique, grosse comme un pois, présentant une coloration jaune bistre d'aspect verruqueux.

La lésion ayant été abrasée, on trouve les restes du durillon formant une zone hyperkératosique, luisante, un peu diffuse, et qui va en s'épaississant vers le centre.

Le centre est occupé par une lésion d'un aspect différent,

circulaire, mesurant 6 millimètres de large, paraissant perforer le durillon, dont elle est séparée par une étroite fissure.

Cette lésion présente une surface lisse parce que récemment abrasée, et une teinte jaunâtre, avec une demi-transparence un peu nuageuse. Sa consistance est dure et cornée; elle est criblée de petits points noirs. L'examen à la loupe montre que ces points sont l'affleurement de filaments noirs qui s'enfoncent verticalement dans la profondeur et que l'on peut suivre sur une certaine distance.

Si l'on continue l'abrasion, il arrive que quelques papilles décapitées peuvent saigner.

La moindre pression sur cette partie centrale de la lésion est extrêmement douloureuse. La palpation latérale, un peu moins douloureuse, permet de constater une induration mal limitée et profonde, sous-jacente à la lésion.

Depuis quelques jours, la malade a remarqué dans le voisinage un autre point douloureux situé sous la tête du cinquième métatarsien: on sent à ce niveau une petite lentille hyperkératosique, due à un épaississement de l'épiderme, sur à peu près 4 ou 5 millimètres de largeur. On ne voit qu'une tache blanchâtre de la grandeur d'un grain de mil, se dégradant par les bords. Les crêtes papillaires ne sont même pas dérangées à cet endroit, mais la pression est extrêmement douloureuse. Il s'agit évidemment d'une petite verrue toute récente qui, développée sous l'épaisse couche cornée normale, n'a encore fait qu'épaissir et soulever celle-ci, mais ne l'a point encore rompue.

Le 16 mars 1905, les deux verrues ont été enlevées à l'aide de l'emporte-pièces. L'intervention a été complétée par un curetage minutieux.

Ces temps derniers, nous avons pu observer un autre cas de verrue plantaire chez un jeune homme de vingt ans. Les caractères cliniques sont à peu près semblables, seul le siège est différent: la verrue occupé en effet le milieu de la face plantaire du talon.

X..., âgé de vingt ans, fait pour le moment son service militaire dans l'infanterie. Il a depuis quelques mois un durillon à la face plantaire du talon. Ce durillon est très douloureux et le gêne considérablement pour la marche, surtout quand il porte de gros souliers d'ordonnance. Il en souffre moins quand il a des chaussures un peu plus serrées. L'abrasion du durillon n'a produit aucun soulagement.

Actuellement, on trouve au milieu de la face plantaire du talon un durillon arrondi, large comme une pièce de 50 centimes, peu saillant, blanc et opaque, par suite de l'application du coricide à l'acide salicylique. Au milieu de ce durillon se trouve une ouverture ronde, large de 4 millimètres, nullement entaillée et qui est remplie par une matière cornée molle qui, venant de la profondeur, affleure juste le niveau du durillon.

Cette masse cornée se laisse pénétrer et dissocier, et l'on constate qu'elle est formée d'une substance blanchâtre, molle, résistante, se laissant difficilement couper et résistant comme du caoutchouc. Sa structure est manifestement fibreuse, formée de fibres à direction verticale. En les dissociant ou en les écartant des bords du trou, on voit bien cette structure fibreuse, et l'on aperçoit dans quelques-uns de ces filaments une fine ligne noire qui, sur la coupe transversale, se présente comme un point noir.

La palpation est difficile en raison de la structure de la peau. Elle permet de sentir au-dessous du durillon un certain empatement, peu profond et mal limité, mais plus petit que le durillon.

Le curetage a été pratiqué le 28 janvier 1905. La curette évacue une cavité du volume d'un pois, arrondie, plus large au fond qu'à l'orifice, remplie d'une matière cornée, molle, résistante, filamenteuse, formée de masses allongées de un quart à un demi-millimètre d'épaisseur, blanchâtres, opaques.

séotomies à la clinique obstétricale : trois ont guéri par première intention, et nous ne craignons pas d'ajouter que dans le service la guérison ainsi obtenue est la règle, la suppuration l'exception. Nous avons pu observer des malades chez lesquelles l'ouverture de la symphyse a été pratiquée deux et trois fois, et cela sans aucune espèce de suites fâcheuses. D'ailleurs, il ne faut pas exagérer l'importance de la suppuration que l'on observe assez souvent. Si parfois il se produit des phénomènes graves, cela tient beaucoup moins à l'infection locale qu'à l'état général, qui aurait dû constituer une contre-indication à l'opération ; le plus souvent, nous ne parlons pas des déchirures vaginales ou autres qui existent aussi bien, comme M. Bar l'a démontré, avec l'hébotomie qu'avec la symphyséotomie ; l'infection locale se réduit à un peu de suppuration superficielle.

Dans un cas que nous avons pu observer et dans lequel il y avait eu déchirure de l'urètre et infiltration secondaire d'urine ayant nécessité une cystotomie, la consolidation de la symphyse s'est faite malgré tout dans les délais normaux, et la malade, après avoir conservé quelque temps de l'incontinence d'urine, est aujourd'hui guérie. Pareil accident est d'ailleurs arrivé à M. Bar au cours de l'hébotomie. Une autre malade opérée à la Maternité peut aisément courir et monter les escaliers : c'est la femme enceinte la plus active du service.

Nous croyons donc, sans vouloir juger la section latérale du pubis, que nous ne connaissons pas, que les attaques de M. Gigli contre la symphyséotomie sont au moins exagérées. Que son opération soit bonne, excellente, nous le voulons bien ; qu'elle soit presque parfaite, comme il a l'air de le dire, nous en doutons, mais que la symphyséotomie soit une mauvaise opération, toujours ou presque toujours accompagnée de suppuration et de conséquences fâcheuses, c'est ce que nous ne saurions accepter sans protestation.

J. PERY.

VARIÉTÉS

L'Internat bordelais au temps jadis ⁽¹⁾.

L'Internat de 1736 à 1795.

I. Le règlement qui modifiait les anciens règlements et instituait l'idée du concours fut voté par le Bureau de l'hôpital le 17 juin 1736.

Cette idée de concours ne semble pas précisément constituer une idée « originale » de l'Administration. Celle-ci paraît s'en être tenue simplement aux termes

d'une déclaration royale du 24 février 1730, qui fixait la marche à suivre pour la nomination d'un premier compagnon.

« Lorsqu'il sera nécessaire, dit l'article 23 de cette déclaration, de choisir et nommer un garçon chirurgien pour servir les pauvres dans l'hôpital de la ville en qualité de premier compagnon, on admettra ceux qui se présenteront au concours en observant qu'ils soient de bonne vie et mœurs, qu'ils aient au moins vingt ans, qu'ils aient travaillé pendant deux années, ou dans les hôpitaux, ou chez les maîtres, soit dans la ville, soit dans une autre ville où il y ait Communauté, et seront les compagnons examinés par le lieutenant du premier chirurgien, les prévôts en charge, en présence des gouverneurs et administrateurs de l'hôpital, du substitut du procureur général du roy, s'il y en a un dans le lieu, ou du procureur fiscal s'il n'y a point de substitut ; des médecins de l'hôpital, même du doyen de la Faculté de médecine, s'il y en a une dans le lieu, et sera choisi parmi ceux qui auront été examinés celui qui sera jugé le plus capable pour penser les malades de l'hôpital pendant six années entières et consécutives. »

L'article du règlement de 1736 est plus laconique. Il dit : « Les garçons chirurgiens seront examinés par les maîtres, en présence des médecins. » Mais il consacre le même principe, qui paraît avoir été respecté dès cette époque. Les nominations, comme premiers garçons, de Lafourcade fils en 1739, Raymond Prade en 1744, Dubrueil en 1746, Taillefer en 1752, furent faites très vraisemblablement par la voie du concours, mais la preuve absolue manque, les registres des délibérations du Bureau ayant disparu.

Thibaut semble bien avoir été nommé ainsi. « La place de premier Eleve en chirurgie dans cet hôpital, dit de Gourgue, étant devenue vacante au commencement du mois de mars 1754, il y eut un concours nombreux de jeunes chirurgiens capables, et dans lequel Philippe Thibaut réunit les suffrages en sa faveur. »

Ce qu'il y a de certain, c'est que le registre des délibérations du Bureau de 1762, le plus ancien registre depuis 1736 qui soit parvenu jusqu'à nous, montre que les nominations des garçons chirurgiens se faisaient alors sérieusement. Ainsi, dans la séance du 29 août 1762 : « Monsieur Denanot, conseiller en la Cour, l'un de messieurs les administrateurs, a dit que les affiches ayant été ordonnées et posées depuis quelque tems, à l'effet d'instruire le public qu'une des places de garçon chirurgien interne de cette maison étoit vacante, qu'elle seroit donnée au concours suivant l'usage, après l'examen des garçons chirurgiens qui se présenteroient, et qu'il conviendrait que le Bureau fixât le jour pour led. examen. » Et au jour fixé, « il a été procédé en la manière accoutumée, et les suffrages se sont réunis, suivant le certificat des médecins et chirurgiens qui ont fait led. examen, en faveur du sieur Jean Leroy. »

Peut-on douter, après cela, de l'existence du concours ? Une autre citation suffira :

En 1763, dit le registre (séance du 20 mai) : « il a été procédé par les maîtres chirurgiens, apellés à cet effet dans la chambre des consultations, et en la presence des sieurs Betheder et Lamontaigne, médecins, à l'examen des garçons chirurgiens disputant la place du premier garçon interne », et sur cinq « contendans », Pierre Martin remporte les suffrages.

Les concurrents étaient parfois assez nombreux, en

(1) Voir numéro du 21 mai 1905, p. 373.

effet, aussi bien pour la place de premier garçon que pour celles de deuxième et troisième garçons, et l'on a pu en compter jusqu'à huit, dix et onze pour une seule place!

II. Maintenant que nous savons par quel moyen les garçons chirurgiens étaient recrutés, voyons, d'après ce même règlement de 1736, quel était leur nombre et en quoi consistaient leurs fonctions, à quelle discipline enfin ils étaient assujettis.

« Il y aura un premier garçon et deux autres qui demeureront dans la maison et y seront nourris : le premier garçon aux gages de 200 livres, et les deux autres sans gages. Le Bureau nommera encore deux autres garçons externes (*). »

Quelles sont leurs fonctions? Il faut d'abord savoir que l'Hôpital Saint-André possède alors deux médecins et un chirurgien. Chacun d'eux doit faire la visite deux fois par jour : le matin et le soir. Mais ces visites du chirurgien et des médecins ont lieu à des heures différentes pour permettre aux garçons chirurgiens d'assister à toutes successivement : aussi doivent-ils « se trouver aux visites, sans qu'ils puissent s'en dispenser, à moins de maladie, ou autre légitime empêchement. »

Et quel est leur rôle dans ces visites?

1° En médecine. — « Le premier garçon écrit les ordonnances du médecin », et ce, « sur un registre tenu à cet effet »; c'est-à-dire qu'il y inscrit les remèdes, le régime de vie, si les malades « doivent être mis au bouillon » et s'il faut « leur donner des œufs et du pain mollet ». — Le second garçon « prend le nom du malade et le numéro du lit ».

2° En chirurgie :

« Le premier garçon chirurgien préparera tout ce qui sera nécessaire pour le pansement des blessés...; à quoi les autres garçons concourront aussi de leur part, en faisant ce qui leur sera prescrit par le premier garçon; de manière que le maître chirurgien puisse trouver tout préparé lorsqu'il arrivera à l'hôpital... Les deux garçons externes les assisteront. »

En dehors des visites, les garçons chirurgiens ont encore pas mal de travail :

3° Ils doivent remplir les ordonnances des médecins, « comme de saigner eux-mêmes les malades, sans s'en rapporter aux externes. »

4° Ils sont encore chargés, à tour de rôle, « des articles des apothicaires, qui sont les liniments, embrocations aux irodins, cataplasmes de chaux et de miel. »

5° Ils s'occupent de l'admission :

« Le premier garçon chirurgien et les autres garçons demeurant dans l'hôpital, en son absence, visiteront les pauvres en entrant, pour examiner s'ils sont de la qualité à être admis dans l'hôpital, et s'ils ne les trouvent pas tels, le Portier leur refusera l'entrée. Et quant aux blessés qui se présenteront, ils auront soin de faire avertir le maître chirurgien aussitôt qu'ils auront été reçus dans l'hôpital... »

Enfin, ils prennent leurs repas, mais les heures en sont rigoureusement fixées :

« Le premier garçon et les deux autres garçons chirurgiens demeurant dans la maison, mangeront ensemble; il leur sera

donné une pinte de quatre de vin à chacun à déjeuner, autant à dîner et à souper. Ils dîneront à onze heures un quart du matin, sauf celui qui sera de tour, qui dînera et soupera après les autres, si les ordonnances des médecins, qu'il est chargé d'exécuter après la visite, ne lui permettent pas de se rendre aux heures des repas; et souperont à cinq heures trois quarts. »

Il n'est pas jusqu'à leurs sorties qui ne soient réglementées :

« Tant le premier garçon chirurgien que les autres garçons demeurant dans la maison seront tous assidus dans l'hôpital; et s'ils sont obligés de sortir, ils ne pourront le faire qu'après le pansement du soir, et encore un seul à la fois; de manière qu'il en reste toujours deux dans la maison, en observant toutefois de sortir rarement et de ne demeurer pas longtemps dehors; étant enjoint à tous de se retirer aux heures portées par les Règlements et de ne jamais découcher sans la permission de messieurs les administrateurs, qui ne la leur accorderont que dans le cas d'une nécessité pressante, à peine pour les garçons chirurgiens d'être renvoyés. »

Messieurs les administrateurs paraissent se rendre un certain compte de la rigueur de cet article, car par l'article qui suit immédiatement il est dit :

« Les garçons chirurgiens n'entreront dans les chambres des femmes que pour y porter des remèdes, ou pour y faire les opérations de leur art. »

Ces citations suffisent amplement pour bien démontrer que le Règlement de 1736, avec un peu plus de sévérité, ne diffère guère dans l'ensemble de celui qui régit l'internat actuel.

Ce règlement important reste pourtant muet sur deux points : la durée de l'exercice des garçons chirurgiens, et le privilège de gagnant maîtrise.

Mais les registres des délibérations du Bureau de l'hôpital nous indiquent : 1° que les deuxième et troisième garçons chirurgiens internes, du moins en 1760, étaient nommés pour trois ans; et 2° que, seul, le premier garçon était nommé pour six ans.

C'est à ce dernier que se rattache le privilège de gagnant maîtrise dont nous allons maintenant terminer l'histoire, commencée dans le précédent chapitre.

III. — Il est assez naturel que le Règlement de 1736 laisse sous silence le gagnant maîtrise, puisque la convention passée à ce sujet, en 1658, entre la Communauté des chirurgiens et le Bureau de l'hôpital Saint-André, est toujours en vigueur à cette époque.

Mais, de plus en plus, si l'on en croit de Gourgues, les chirurgiens oubliaient les engagements qu'ils avaient pris. Des plaintes s'élevèrent contre eux...

« ... Non seulement de leur négligence, mais encore de ce qu'ils s'approprièrent les appointements du premier garçon chirurgien, et leur innovation finit par s'en attribuer eux-mêmes qu'ils ont portés peu à peu jusqu'à quatre cents livres. Le Bureau les a menacés plusieurs fois de reprendre l'ancien usage, mais leur prévoyance a ne laisser dans l'hôpital le premier Eleve chirurgien que deux ou trois ans, a éludé le privilège... »

« Cependant, le Bureau d'administration, touché de voir les pauvres si mal servis, et de ce que les maîtres chirurgiens avaient entièrement dérogé aux conventions stipulées avec eux, se proposa de rétablir l'ancien usage autorisé par déclaration de Sa Majesté du 24^e février 1730, confirmée en forme de statuts généraux pour

(*) Le concours n'existe pas alors pour les garçons externes : ils sont nommés au choix.

les chirurgiens des provinces, enregistrés au parlement de Bordeaux par des lettres de surannation, le premier may 1752... »

Au commencement de 1754, la place de premier élève en chirurgie étant devenue vacante par le départ de Taillefer, le Bureau rétablit pour le prochain titulaire le privilège de gagnant maîtrise. Le concours eut lieu et Philippe Thibaut fut classé en tête par les examinateurs. Le 12 mars suivant, le Bureau confirma la décision des juges. Et Thibaut « paracheva en 1760 le terme de six années de service prescrites par la déclaration de 1730 ».

La Communauté des chirurgiens ayant signifié au Bureau de l'hôpital un acte d'opposition, l'affaire fut de nouveau portée par le Bureau devant le Parlement qui, par arrêt du 25 juin 1760 :

« Ordonne que Philippe Thibaut sera reçu dans la Communauté desd. maîtres chirurgiens, en faisant seulement une légère expérience, consistant en un seul examen de trois heures sur les principales parties de la chirurgie, et qu'il ne sera payé pour tous droits de réception que le quart des droits ordinaires à raison dud. examen. »

En conséquence, la Communauté, paraissant se soumettre, nomme, selon l'usage, « un conducteur » qui présente Thibaut à tous les maîtres, taxe les frais à 600 livres 12 sols, que Thibaut consigne; puis elle fait un nouvel acte où elle dit qu'elle n'agira que « contrainte et forcée », prétend que les sommes consignées par Thibaut ne sont pas suffisantes, qu'il doit payer le quart « de tous les droits », « la moitié de ceux de la Bourse commune », plus « cent livres pour un droit de chambre, une paire de gans blancs, et un jetton d'argent à chacun des maîtres », conditions qui portaient à plus du double la somme déjà versée.

La Cour intervient encore et maintient ses arrêts précédents par un nouvel arrêt rendu le 12 septembre 1760, qui devait être exécuté trois jours après la signification qui en fut faite à la communauté le 20 du même mois.

Cependant, le 10 avril 1764, la Communauté faisant toujours opposition, Thibaut écrivit au Bureau de l'hôpital pour lui faire savoir que les arrêts rendus demeuraient sans exécution et qu'il n'était pas encore reçu maître chirurgien.

Le Syndic de l'hôpital présenta alors une nouvelle requête à la Grand'Chambre de la Cour qui, par arrêt du 17 avril 1764, signifié le 5 mai, ordonnait pour le 10 mai suivant :

« ...Aux lieutenant, prévôts, doyens et tous autres membres de la Communauté des chirurgiens, et ce en présence du Conseiller du roy en la Cour..., de s'assembler dans la salle ordinaire pour procéder à l'examen dud. Philippe Thibaut, à sa réception et installation..., à peine contre chacun desd. maîtres qui manquera de s'y trouver, de cinq cens livres d'amende... »

Et le 10 mai, en présence du conseiller du roi, dans la salle de réception du Collège de chirurgie, devant toute la Communauté assemblée, Thibaut introduit, « étant allé se placer dans la chaire où les récipiendaires se mettent pour subir les interrogats, il a été procédé à l'examen dud. Thibaut par différents interrogats et questions chirurgicales, qui lui ont été faites, tant par le lieutenant ou par d'autres maîtres de la Communauté, auxquels interrogats et questions led. Thibaut a ré-

pondu; après lesquelles réponses il a été procédé à l'installation dud. Thibaut, lequel a prêté le serment accoutumé... »

La Communauté, forcée de s'exécuter, inscrit toutefois à cette date du 10 mai 1764, sur son registre de délibérations : « sans avoir délibéré sur la capacité ou incapacité du sieur Thibaut et uniquement pour obéir à l'arrêt de la Cour, avons procédé à l'installation et prestation de son serment. » Elle se réservait en outre « de faire suite tout comme si elle n'eût pas exécuté led. arrêt » et engagea une nouvelle procédure pour faire infirmer le jugement du Parlement.

Un arrêt pris en Conseil d'État le 10 août 1764 termina l'instance pendante, en reconnaissant à l'hôpital Saint-André l'exercice de son privilège. Et c'est ainsi que nous voyons être reçus à la maîtrise, après six années passées comme premier garçon à l'hôpital, Martin en 1769, Rivière en 1775 et Treyeran en 1781.

La Communauté des chirurgiens essaya encore de lutter quelque temps : ce n'est qu'en 1784, par ses deux délibérations des 20 mai et 23 juillet, qu'elle reconnut définitivement les droits de l'hôpital.

Le gagnant maîtrise ne devait pas tarder à disparaître d'ailleurs, avec les autres privilèges, en 1789. Et quand, en 1792, il fallut procéder au remplacement de Cabaré, nommé en 1786, qui avait terminé son temps réglementaire, voici ce que décida le Bureau dans sa séance du 24 juin 1792 :

« Attendu que les maîtrises sont abolies, et que par conséquent la place dont s'agit n'a plus de privilège, le Bureau a pensé qu'il devoit en remplacement attacher à cette place une gratification qui pût dédommager le sujet qui la rempliroit de cette perte... Cette gratification a été fixée à la somme de deux mille quatre cens livres, qui sera payée à l'expiration des six années... »

R. CRUCHET.

SOCIÉTÉ D'OBSTÉTRIQUE, DE GYNÉCOLOGIE ET DE PÉDIATRIE DE BORDEAUX

Séance du 14 mars 1905. Présidence de M. MONOD,
Président.

(Suite.)

M. CHAMBRELENT. Je rapprocherai des observations de M. Andérodias un cas que j'ai observé récemment avec M. Chaleix. Il s'agissait d'une de ses clientes auprès de laquelle je fus appelé en son absence, et qui avait eu lors de ses trois ou quatre grossesses antérieures des hémorragies liées à une insertion basse du placenta. Pendant la grossesse actuelle avaient eu lieu quelques légères pertes de sang qui

(1) En 1795, paraît le premier règlement du nouveau régime; mais ce règlement, aussi bien que tous les règlements qui vont suivre, ne sont guère, en ce qui concerne l'Internat, qu'une reproduction de celui de 1736. On en trouvera les dispositions essentielles dans l'Annuaire de l'Internat des hôpitaux de Bordeaux (1905), pages 38-43.