Extrait de « **L'Annuaire de l'internat des hôpitaux de Montpellier** »
paru en 1958 — p. p. 61-87

L'Internat des Hôpitaux de Montpellier

Son origine et son histoire

http://www.leplaisirdesdieux.com
http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

Louis DULIEU

L'Internat des Hôpitaux de Montpellier

Son origine et son histoire

1958

http://www.leplaisirdesdieux.com

L'Internat des Hôpitaux de Montpellier
Son origine et son histoire

par Louis DULIEU

Si depuis fort longtemps il y avait à Montpellier des aides médicaux dont les fonctions se rapprochaient de celles des internes, l'institution d'un concours régulier d'internat remonte à 1732. A partir de cette date jusqu'à nos jours, les concours se sont succédé avec régularité, et on peut suivre pas à pas leur déroulement et les fluctuations de leur règlement. C'est l'année 1732 qui doit être retenue comme l'année de fondation du véritable concours de l'Internat des hôpitaux de Montpellier.

* *

L'origine de l'Internat lui-même est en fait beaucoup plus lointaine. Aussi haut en effet qu'on remonte dans l'histoire de l'hôpital de cette ville, l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi, on voit que les médecins et les chirurgiens attachés à l'établissement n'y résident pas en permanence. Ils réservent une grande partie de leur temps à leur clientèle, et, s'ils sont professeurs, à l'enseignement. Médecins et chirurgiens avaient donc besoin d'être secondés par des aides qui soient en permanence auprès des malades. Il n'est pas possible toutefois de prouver d'une façon certaine qu'il en ait été ainsi avant le milieu du XVIIe siècle. A cette époque on ne parle pas encore d'internat et le mot d'interne est encore ignoré. Par contre il est question de « garçons chirurgiens », car c'est surtout en chirurgie qu'on avait besoin d'assistants. La thérapeutique médicale d'urgence telle

http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

qu'on la conçoit de nos jours n'existait pas et les soins à donner aux malades graves relevaient surtout de la compétence du chirurgien qui, avec sa lancette, traitait à peu près toutes les affections.

C'est au XVIIe siècle qu'il est question pour la première fois, semble-t-il, d'adjoindre au chirurgien major un aide ou garçon chirurgien, mais seulement dans les périodes où l'afflux d'un trop grand nombre de blessés l'empêche d'assurer à lui seul tous les soins. C'est ainsi que nous voyons Jean NISSOLLE fils assister le maître chirurgien Charles BIEREMENT en 1646 et Sébastien SARTE aider Jacques RIDEUX en 1648. Mais ce ne sont là que les prémisses de la réforme qui allait s'opérer le 25 mars 1657.

Cette année là, Jean NISSOLLE, chirurgien alors en fonction à l'hôpital Saint-Éloi, demande à servir désormais par contrat de six ans moyennant 200 livres annuelles, ce qui est accepté. Mais en même temps, il est tenu d'installer un garçon chirurgien en permanence dans l'hôpital. Il devra en outre organiser dans la maison une boutique de chirurgie où ce dernier se tiendra. Le garçon chirurgien recevra 30 livres par an. Il aidera son patron dans l'hôpital, tout comme d'autres le faisaient en ville, pour acquérir la connaissance du métier, mais il assurera aussi le service de garde. Il appellera le chirurgien dans les cas graves s'il ne peut lui-même y faire face (1). Le 12 juillet 1657, la boutique était prête et le garçon chirurgien installé. Il est regrettable que nous n'ayons pas son nom, car il est, en fait, l'ancêtre des internes des hôpitaux de Montpellier. Un peu plus tard, un règlement très bref, du 28 mars 1663, précisera que le garçon ne pourra sortir de l'hôpital sans autorisation, ni travailler en ville. Ses gages sont alors portés à 36 livres tirées du budget municipal (2).

Faute de documents, il n'est pas possible de suivre de plus près les premiers pas de ces garçons chirurgiens. Mais nous savons que le 6 mars 1694, Jean-Jacques GERMAIN, alors chirurgien major, demande à l'administration de l'hôpital et obtient l'institution d'un second garçon chirurgien, le premier ne pouvant suffire à tout (3). Il ne s'agit là cependant que d'une mesure provisoire, puisque le 30 mai 1709 il est question de son rétablissement (4). Notons en passant le nom de LAPRADE donné à l'un de ces garçons chirurgiens en 1706; c'est le premier qui soit mentionné par son nom dans les registres (5).

---

(1) *Archives municipales de Montpellier, Fonds Saint-Eloi.* Série GG. Cartons non cotés.

(2) *Archives municipales Montpellier. Fonds Saint-Eloi.* Série GG. Cartons non cotés. Une ancienne cote, pourtant, porte : 9e liasse de la nomination des officiers de l'hôpital Saint-Éloy de 1641 à 1693 inclus. Du cabinet doré, tome III, f° 172.

(3) *Archives du département de l'Hérault.* Registres des délibérations de l'hôpital Saint-Éloi av. 1790, série E 1, f° 55.

(4) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 2, f° 372.

(5) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 2, f° 245.

http://www.leplaisirdesdieux.com

Désormais l'importance de ce personnage ne va cesser de croître. Toutefois le mode de son recrutement est encore simple. L'idée de concours n'est pas émise. Le candidat est examiné par le médecin chef et par le chirurgien major qui se rendent compte de ses connaissances. C'est ainsi que le registre de 1718 porte le compte rendu suivant : « Le nommé Pierre GALTIER, chirurgien, s'étant présenté pour être reçu pour garçon chirurgien de l'hôpital, M. SÉRANE, médecin du dit hôpital et M. GERMAIN, chirurgien, l'ayant examiné en présence du Bureau et l'ayant trouvé capable, le Bureau l'a reçu pour garçon chirurgien dudit hôpital » (1).

On notera le rôle joué par le Bureau, c'est-à-dire par la Commission administrative qui, sans prendre une part active à l'examen, manifeste ses droits de juger en dernier ressort par sa présence et par sa décision finale.

Une fois admis, le garçon chirurgien devra suivre pas à pas le chirurgien major tout au long de ses visites du matin et du soir. Le premier règlement connu, daté de 1694, ne lui consacre pas de chapitre spécial, ses attributions étant données avec celles du chirurgien major. Toutefois les deux derniers articles le concernent seul :

Article 5. — Ils (les chirurgiens majors) ne pourront établir dans ledit hôpital aucun garçon chirurgien qu'il n'ait été examiné par le médecin et les chirurgiens majors en présence du Bureau, et trouvé capable de pouvoir exercer l'art de chirurgie.

Article 6. — Les garçons chirurgiens ne peuvent s'absenter et quitter la maison pour quelle affaire que ce soit, qu'il n'y en ait du moins un pour pouvoir recevoir les malades ou pour les secourir en cas de besoin (2).

En 1709, le second emploi de garçon chirurgien est rétabli.

*
* *

L'année 1732 marque l'avènement d'une nouvelle époque qui va voir s'instituer la *voie de concours* pour les nominations des garçons chirurgiens. Le départ de Pierre PÉRALE en est la cause. Plusieurs candidats se sont présentés. La décision est prise de les inscrire sur un registre avec nom et prénoms. Chacun séjournera une semaine dans l'hôpital où il sera logé et nourri, afin qu'il soit jugé de sa capacité à faire les pansements et les saignées. Les candidats sont appelés « aspirants », nom qui ne sera pas usité par la suite. Il est décidé que leur nombre sera limité à 12, ceci

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 4, f° 103. (26 nov.)
(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 3, f° 366.

http://www.leplaisirdesdieux.com
http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

afin de ne pas prolonger indéfiniment le concours, vu les semaines de pratique alors jugées nécessaires. Enfin le nombre de places est limité à 1 ou 2 suivant qu'il s'agit de remplacer l'un des deux ou les deux garçons chirurgiens.

Il faut noter que le premier concours de 1732 a prévu également pour le troisième du classement une place d'élève ou de surnuméraire, subordonné aux deux premiers. Il doit, ce qui est nouveau, payer une pension annuelle de 100 livres de trois en trois mois. Malgré l'originalité de cette création, dont la fonction ne persistera pas longtemps, on peut voir là un ancêtre possible des externes des hôpitaux, toutes proportions gardées cependant.

Le premier concours, ouvert le 23 août 1732, ne devait se terminer que le 20 septembre suivant. Dominique Bessour et Jean-Claude Chevilage en furent les premiers élus, cependant que Plantin fils occupait la place d'élève (1).

Il ne faudrait pas croire pourtant que cet événement allait instaurer la prééminence du savoir. Dès l'année suivante, on voit Pélissier reçu comme élève surnuméraire, sans qu'il ait subi le moindre examen (28 novembre 1733) (2). Mais il s'agissait là d'une place de surnuméraire et non de garçon chirurgien en titre.

L'idée de concours est donc définitivement posée et le principe acquis. Avant 1732, c'est pour le moins la fantaisie qui fournissait à Saint-Éloi ses garçons chirurgiens. Après 1732, seuls les mieux classés seront admis. Si des infractions furent faites au principe du concours en ce qui concerne les élèves surnuméraires, il ne sera fait aucune exception pour le recrutement des garçons chirurgiens. C'est pourquoi les internes des hôpitaux de Montpellier peuvent voir chez eux leurs véritables ancêtres, d'autant plus qu'il n'y aura pratiquement pas de solution de continuité entre eux. Nous retrouverons plus loin leur chaîne nominale ininterrompue.

Le concours aura donc donné à ces garçons chirurgiens d'hôpital un rang prééminent sur l'ensemble des garçons chirurgiens d'alors servant dans les boutiques de barbiers. La connaissance plus parfaite de leur art n'est plus à mettre en parallèle avec celle qu'on peut acquérir chez les « faiseurs de papillottes. » Bientôt même nous verrons qu'un certificat de travail dans une boutique est exigé de ceux qui veulent se présenter au concours hospitalier.

La hiérarchie des fonctions est alors nettement établie.

---

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 5, f° 195-196.

(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 5, f° 229.

http://www.leplaisirdesdieux.com

De leur côté, les pouvoirs civils reconnaissent au premier des garçons chirurgiens de l'hôpital l'exemption de tirer au sort pour la milice (1). A la fin de l'Ancien Régime, le Journal de la Généralité de Montpellier consacrera aux disputes des candidats un nombre de colonnes qu'aucun autre événement local ou régional ne viendra jamais égaler.

*
* *

De 1732 à 1789, 21 concours ont eu lieu, mais *deux périodes* doivent être distinguées.

Dans la première, qui va jusqu'en 1760, époque du quatorzième concours, il n'est pas question de faire une distinction entre le premier et le second garçon chirurgien reçus. Les concours sont institués indifféremment pour l'une ou pour l'autre place suivant la vacance qui se produit, car la maîtrise en chirurgie est conférée également à tous les garçons chirurgiens qui ont six ans de stage dans l'hôpital. En 28 ans, 17 garçons chirurgiens seront nommés au concours, parmi lesquels 5 deviendront professeurs au Collège royal de chirurgie (2) et 1 docteur en chirurgie (3).

Le nombre des candidats n'était pas encore très élevé : 3 ou 4 en moyenne pour une place seulement. Mais déjà les aspirants commencent à gravir les échelons de la nouvelle hiérarchie. René Espinas a été reçu élève surnuméraire avant d'être nommé garçon chirurgien. En même temps, pour accentuer les différents grades, les titres donnés changent un peu. Les garçons chirurgiens sont appelés « garçons chirurgiens internes » et les surnuméraires, par opposition, « garçons chirurgiens externes ». On voit ainsi se juxtaposer pour la première fois les appellations d'interne et d'externe au titre de garçon chirurgien : dès cette époque, par conséquent, la fonction a déjà tout le sens qu'elle aura par la suite.

Quant à ces garçons chirurgiens externes, ils ne peuvent encore, dit le règlement, soigner les malades. Par contre, ils sont tenus de les raser, ce qui évoque la persistance de leur double métier. Aucun règlement ne leur impose cependant d'avoir à franchir brillamment le premier degré pour accéder au second. L'importance de la place de garçon chirurgien interne n'en est pas diminuée pour cela et si quelques uns d'entre eux donnèrent leur démission, c'est que l'Université de médecine commençait à détourner à son profit les futurs chirurgiens en recréant le doctorat en chirurgie, suivant le vœu de Chirac. Outre que les études étaient moins

(1) Lettre de Mgr l'Intendant du 23 février 1734. *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 5, f° 235.

(2) Moïse Benoit Méjan, Barthélémi Vigarous, René Espinas, Joseph Courrège et Jean Poutingon.

(3) François Bourquenod

http://www.leplaisirdesdieux.com
http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

longues et moins onéreuses à l'Université qu'au Collège de chirurgie, le doctorat donnait au chirurgien qui le possédait un rang social éminemment supérieur. François BOURQUENOD, et plus tard Antoine-Louis MONTABRÉ, quittèrent ainsi Saint-Éloi pour la grande Université voisine.

La seconde période débute aux environs de 1760, *pour ne prendre vraiment forme qu'en* 1766. Elle prendra fin en 1789. Elle est le résultat d'une hiérarchie nouvellement établie entre les deux garçons chirurgiens internes. Seul désormais le premier se verra conférer la maîtrise. Le second classé ne pourra en aucune façon arriver à la première place, donc à la maîtrise, s'il n'a au préalable satisfait à un nouveau concours et obtenu naturellement la première place. Les seconds garçons chirurgiens internes, à partir de cette date, ne peuvent plus être assimilés à des internes titulaires puisqu'ils doivent reconcourir pour le devenir et accéder à la « maîtrise » (1).

C'est de cette époque que date le premier règlement officiel concernant strictement les garçons chirurgiens. Il a été rédigé par le Bureau de Saint-Éloi dans sa délibération du 31 mai 1766 (2). Composé de quinze longs articles, il précise leurs attributions. L'article 2 est le plus intéressant ; il définit à lui seul leurs fonctions.

Article 2. — «Il n'y aura, outre ledit gagnant maîtrise, qu'un autre garçon logé et nourri dans l'Hôtel-Dieu pour y servir les pauvres conjointement avec ledit gagnant maîtrise; il sera chargé spécialement des salles du second étage et le gagnant maîtrise particulièrement attaché à celles du premier, chacun devant ainsi répondre au Bureau de l'exécution des ordonnances du médecin et des pansements dans son district, sans que néanmoins, sous ce prétexte, le gagnant maîtrise puisse se dispenser de tenir l'œil à tout ce qui sera fait dans toute la maison pour l'exécution desdites ordonnances, et pour les pansements, auquel effet il sera tenu de faire sa visite particulière matin et soir, une heure après celle du médecin, dans toutes les salles, pour voir s'il n'y a rien eu d'omis, et en cas d'omission, oubli ou plaintes de malades ou blessés, y mettre bon ordre sur le champ. »

Quant à l'article 7, il donne les premiers éléments du service de garde :

Article 7. — « Lorsque le son de cloche avertira qu'il y a un malade qui se présente à la porte, celui desdits garçons autorisés à recevoir les malades qui le premier aura entendu ladite cloche, descendra et visitera le malade; et dans le cas où il n'aura aucune des maladies ci-dessus spécifiées qui puissent le faire refuser, il écrira les nom, surnom et pays du malade et le jour de son entrée sur le registre tenu à cet effet dans la loge du portier et il en extraira deux billets, lesquels seront présentés par le malade en arrivant dans une des salles, à la sœur de ladite salle, qui en attachera un au lit du malade et l'autre au paquet de ses hardes; ils en useront de même à l'égard des femmes qui seront visitées par la femme à ce préposée ».

---

(1) On peut voir en eux les homologues des internes provisoires du XIXe siècle.

(2) Imprimé à Montpellier chez A.-F. Rochard, 1766 (7 p.).

En effet, l'accès des salles de femmes sera très difficile à obtenir, même pour les médecins qui ne sont pas spécialement affectés au service.

Enfin citons encore les articles 10 et 11 qui précisent les fonctions des garçons chirurgiens :

Article 10. — « Le premier garçon et son adjoint écriront alternativement les ordonnances du médecin sous sa dictée, ils les remettront ensuite à la sœur de l'apothicairerie. Ils auront soin de noter les malades que ledit médecin aura déclaré devoir être renvoyés, et en donneront la liste aux sœurs des différentes salles immédiatement après la visite du médecin, afin qu'elles s'y conforment; et dans le cas que lesdits malades ne seraient point renvoyés, ils en avertiront l'administrateur de semaine. Enfin, chacun desdits garçons rendra compte à chaque visite du médecin de l'exécution de ses ordonnances dans les salles dont il sera chargé, et en répondra. »

Article 11. — « Les saignées et pansements ordonnés par le médecin seront faits par lesdits garçons immédiatement après la visite dudit médecin; lesdits garçons réitéreront lesdits pansements autant de fois qu'il sera nécessaire, après quoi chacun fera encore une revue dans son district, pour voir s'il n'a rien oublié, et si tous les remèdes ordonnés ont été administrés, le tout indépendamment de la visite générale du premier compagnon prescrite ci-devant à l'article 2 ».

Les autres paragraphes concernent soit les devoirs des garçons chirurgiens externes, soit, pour terminer, ce qu'il est défendu aux garçons chirurgiens d'entreprendre par eux-mêmes.

Bien que faisant allusion à quelques articles rédigés dès 1761, ce règlement de 1766 est le premier connu. Il est donc, avec la délibération du 12 juillet 1657 instituant un garçon chirurgien à Saint-Éloi, un des documents de base de l'Internat des hôpitaux de Montpellier.

C'est le 15 juillet 1766 que s'ouvrit une nouvelle dispute, la quinzième depuis 1732 (1). Il s'agissait de pourvoir au remplacement de Jean Poutingon pour la place de premier garçon chirurgien interne, mais aussi à la nomination d'un second garçon chirurgien interne dont Antoine-Louis Montabré assurait les fonctions par intérim.

Du même coup, le nombre des candidats va aller sans cesse croissant : 5 en 1766 et en 1767, 6 en 1773, 10 en 1775, 9 en 1779, 15 en 1785 pour redescendre à 7 en 1789 à la suite des événements politiques.

Des références sont exigées des candidats : être âgé d'au moins vingt ans, être catholique, avoir un certificat de bonnes vie et mœurs, avoir travaillé antérieurement chez un chirurgien ou dans un hôpital. L'examen des différentes pièces à produire est des plus minutieux et ceux qui ne présentent pas les conditions requises sont impitoyablement écartés.

L'examen comprend une première épreuve devant les médecins et les chirurgiens majors de la maison qui délibèrent à part d'abord, devant le Bureau plus tard. Les admissibles ont alors à faire une semaine de pratique dans l'Hôtel-Dieu; c'est ce qu'on appelle « être admis aux pansements et aux saignées ». Le résultat final est alors proclamé.

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 10, f° 101 et suivants.

http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

Les concours de 1766, de 1767 et de 1773 ne s'occupent pas des externes, mais les suivants remédient à cette lacune. En 1775, TARBES est reçu externe, cependant que sept autres candidats sont classés comme externes possibles en cas de besoin. Au concours suivant (1779), 2 externes sont nommés; en 1785, 12; 4 seulement en 1789.

Il est regrettable que les questions posées n'aient pas été portées à notre connaissance, car elles auraient donné un élément intéressant d'appréciation du niveau chirurgical exigé des aspirants du XVIIIe siècle. Contentons-nous de remarquer que le rayonnement du concours avait alors dépassé les limites de la ville et même de la province, et que par conséquent la place de garçon chirurgien interne de l'hôpital Saint-Éloi marquait une prééminence sur celle qu'on pouvait obtenir dans d'autres villes où furent posées les affiches du concours de 1773. L'énumération de ces villes est suffisamment éloquente par elle-même : Montpellier, Nîmes, Aix, Marseille, Toulon, Grenoble, Lyon, Béziers, Narbonne, Carcassonne, Toulouse, Bordeaux et Perpignan. Aussi est-il normal que des candidats arrivent de toutes les contrées évoquées par ces villes. Mais d'autres vinrent aussi d'ailleurs : de Cahors, d'Auch, de Sarlat, de Limoges et même du Mans.

Que peut-on dégager de cette seconde période? Tout d'abord, à une exception près, la réussite du candidat pour la place de second garçon chirurgien interne avant qu'il obtienne la première. Seul Jean-Antoine MONTAGNON, reçu second garçon chirurgien interne en 1767, n'ira pas plus loin, ayant trouvé à s'installer à Nîmes peu après (1). De ce fait, le gagnant du concours suivant, Raymond ALQUIER, sera nommé directement premier garçon chirurgien interne (2).

Notons encore que 7 concours eurent lieu dans cette seconde période qui aurait dû n'en connaître que 3 si tous les élus avaient fait leurs 6 ans de stage; mais la rivalité entre Saint-Éloi et le Collège Saint-Côme fit que plusieurs d'entre eux quittèrent l'hôpital pour obtenir une chaire convoitée dans la maison de LAPEYRONIE. C'est pourquoi la liste des premiers garçons chirurgiens internes reçus entre 1766 et 1789 contient trois noms de futurs professeurs de chirurgie : DUPIN, BALLAGUIER et ESTOR. Il faut également signaler MONTABRÉ et FAGES qui professèrent plus tard à l'École de Santé.

L'utilité de ces concours dans la sélection des chirurgiens était donc incontestable. Ils constituaient un barrage que devaient nécessairement franchir ceux qui se destinaient au professorat; ils se devaient de survivre à l'effondrement de l'Ancien Régime. Par contre coup, ils donnèrent à l'hôpital Saint-Éloi, qui en était le siège et l'organisateur, une place prééminente parmi les hôpitaux du Midi de la France. Certes il y

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 10, f° 205, (17 août 1767), et E 11, f° 105 (5 juin 1779).

(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi avant* 1790, E 11, f° 110 et suivants (17 août 1773).

avait des garçons chirurgiens dans tous les autres hôpitaux, puisque ceux-ci fournissaient une partie des candidats aux concours de Saint-Éloi. Il y en eut également à Paris, mais les études qui ont été faites sur l'Internat des hôpitaux de la capitale n'ont pu établir de lien entre eux et les internes du XIXe siècle, en sorte que la date de la création de l'Internat de Paris se fixe au 25 novembre 1802 (1). Saint-Éloi a donc joué un rôle de premier plan puisqu'il est possible de faire remonter les concours de l'Internat des hôpitaux de Montpellier au 23 août 1732, et l'institution des premiers garçons chirurgiens nommés sans concours et ancêtres des internes actuels, au 25 mars et au 12 juillet 1657.

***

La nouvelle époque qui s'ouvre avec la Révolution offre un certain flottement dans le choix des nouveaux garçons chirurgiens. Leur nom change; ils sont appelés « *élèves internes de deuxième classe* » ou « *officiers de santé de deuxième classe* » par opposition aux chirurgiens majors devenus les officiers de santé de première classe, et aux externes, qualifiés naturellement de troisième classe.

Cinq concours marquent la période qui va du 29 pluviôse an II au 16 thermidor an XI. Il y a en principe deux places à pourvoir, l'une pour un premier élève interne, l'autre pour un second qui n'est que son adjoint. De cette période assez confuse il n'y a rien de précis à dégager qui puisse apporter quelque élément nouveau à l'histoire de l'internat. L'an II et l'an X, un premier interne est nommé; l'an V et l'an IX, un second seulement; en l'an XI, un premier et un second sont désignés. Des glissements de la deuxième catégorie à la première sont autorisés sans nouveau concours.

Plus intéressante est la période qui s'ouvre avec le concours des 15 et 16 thermidor, an XI, bien différent des précédents. En effet, le 11 messidor an XI, la Commission administrative avait demandé au ministre de l'Intérieur que le premier élève de deuxième classe se vît conférer le doctorat en médecine ou en chirurgie, à son choix, après six ans de fonctions, sur simple présentation d'une thèse, tout comme autrefois le premier garçon chirurgien interne gagnait la maîtrise en chirurgie après le même nombre d'années de stage. Ce projet avait reçu l'agrément du ministre, et Jean-Marie Dumars, l'heureux gagnant à ce concours, avait donc l'espoir d'obtenir son doctorat sans poursuivre ses études à la Faculté de médecine. C'était recréer une rivalité regrettable entre les deux maisons. On est étonné que le ministre ne l'ait pas prévu.

Mais l'École veillait. Agissant de son côté, elle obtint la révocation de cet arrêt le 27 février 1809 : Dumars n'était plus de ce monde

(1) L'Internat en médecine et en chirurgie des hôpitaux et hospices civils de Paris. Centenaire de l'Internat : 1802-1902. Paris, G. Steinheil, 1902.

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

depuis le 20 décembre précédent. Personne n'a eu à lui contester son grade ! En tout cas ce projet démontre qu'il n'y avait, aux yeux des administrateurs, aucune différence entre les internes de l'Ancien et du Nouveau Régime.

L'année 1809 marque la fin d'une courte période plutôt chaotique quant à l'organisation intérieure de l'Internat. Celle qui va suivre, quoique plus ordonnée, n'aura pas une vie plus longue, car l'absence de doctorat enlèvera aux disputes une bonne partie de leur intérêt. Aussi, pour donner plus d'importance au concours, 3 places d'internes sont déclarées vacantes. 9 candidats s'y font inscrire, alors que celui de l'an XI avait vu 7 aspirants pour 2 places.

Ouvert le 5 avril 1809, le concours désigna, après délibération à bulletin secret, ce qui est nouveau, Louis BARON premier chirurgien interne, Matthieu GALTIER second chirurgien interne, et Joseph-Victor GACHASSIER troisième (1). On voit que l'appellation de *chirurgien interne* vient de se substituer à celle d'*élève interne de deuxième classe*, qui avait elle-même remplacé, à l'époque révolutionnaire, celle de *garçon chirurgien*. L'organisation des services de ces chirurgiens est ainsi définie : surveillance générale de *toutes* les salles par le premier; par les deux autres, alternativement, salles des « fiévreux » et des « blessés », et salles des « galeux et vénériens ». La durée de l'internat est de six ans.

De nouveau est rétablie entre les trois places une hiérarchie précise. Des cloisons étanches les séparent. On ne peut plus devenir premier chirurgien interne par simple glissement, comme cela avait été autorisé momentanément les années précédentes. Le second ne peut devenir premier que s'il subit avec succès les épreuves d'un second concours. C'est ainsi que GALTIER, second chirurgien, dut se représenter au concours le 5 février 1812 pour obtenir la première place devenue vacante.

L'externat reparaît. Timide essai tout d'abord en 1809 où PORCHER, SEGUIN et DUPUY sont nommés sans concours, et beaucoup d'autres après eux, sur un simple certificat de capacité délivré par le médecin chef. L'appel des conscrits aux armées empêchait d'ailleurs que rien de stable ne fût organisé dans ce domaine. C'est pourquoi, en prévision de départs possibles, le nombre des externes atteignit 17 en 1811 (6 fixes et 11 surnuméraires).

Mais, dès 1812, les candidats à l'internat qui obtiennent le meilleur classement après les titulaires, deviennent externes. Jean-Pierre BATIGNE, qui devait devenir premier chirurgien interne en 1818, fut le premier d'entre eux (2). Mesure toute provisoire pourtant, car de nombreux externes furent encore nommés sans concours, comme par le passé.

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 2, f° 343.
(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 2, f° 378-379.

Pour l'internat, le concours de 1812 reprend les bonnes traditions d'antan. Nous assistons de nouveau à une organisation sérieuse des épreuves. Le jury comprenait Pierre LAFABRIE, professeur de clinique interne, Antoine-Louis MONTABRÉ, professeur de clinique externe, et Joseph FAGES, chirurgien par interim. 9 candidats s'étaient fait inscrire : 1 ne se présenta pas, 2 se retirèrent. Finalement, Matthieu GALTIER fut admis premier chirurgien interne, Joseph-Victor RECORD second, et Jacques-Augustin MARTIN troisième (1). Ils sont nommés pour six ans, chacun en cette qualité.

Ce n'était pourtant qu'une étape vers une organisation encore supérieure, qui va rappeler les grands concours des gagnants maîtrise. Mais six ans sont longs, surtout quand ils contiennent les événements qui président à la chute de l'Empire. Les second et troisième chirurgiens internes n'avaient pas attendu l'expiration de leur temps pour s'en aller, puisqu'ils n'avaient rien à gagner en restant, alors que les hôpitaux des villes voisines leur offraient l'occasion d'obtenir une place de premier interne. Il fallut donc faire appel à plusieurs reprises aux externes les mieux placés pour les remplacer. Mais les bouleversements causés dans l'administration de l'hôpital par le retour des Bourbons firent momentanément oublier l'internat.

Finalement, la paix revenue dans les esprits, un nouveau concours fut projeté au mois de janvier de 1818. On fixa sa date au 14 avril. Il fallait d'ailleurs pourvoir au remplacement de GALTIER qui allait terminer ses six ans. Ce dernier essaya bien de réveiller une vieille revendication en réclamant le grade de docteur, mais le passé était bien révolu et ce fut en vain.

*
* *

Ici commence une autre époque qui compte parmi les plus intéressantes en raison de l'abondance des documents connus concernant les concours. Ces disputes, de 1818 à 1837, soit pendant près de vingt ans, sont rapportées avec un luxe de détails qui fait regretter les communiqués laconiques de certaines autres périodes.

Le jury comprend toujours les professeurs des deux enseignements cliniques, qui sont aussi membres de la Commission administrative et la représentent par la même occasion.

En 1818, 7 candidats sont inscrits, dont les âges s'échelonnent entre 21 et 27 ans. Chacun d'eux tire au sort une question qu'il médite pendant vingt minutes dans un cabinet séparé, puis la dispute en public pendant le même laps de temps, pendant que le suivant médite la sienne.

---

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 2, f° 378-379.

http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

Trois épreuves sont imposées à chacun : anatomie, pathologie et thérapeutique. Chacune se déroule pendant tout un jour. Pour compenser la suppression de l'obtention automatique du doctorat, on décide d'accorder à l'expiration du temps d'internat, une indemnité de fin de stage fixée à 1.000 francs. Par contre, les internes ne pourront pas soutenir leur thèse avant l'expiration de leur temps, sauf autorisation de la Commission administrative.

Le concours de 1818 s'était ouvert pour 3 places. Il n'y avait donc rien de changé depuis 1809. Les externes sont toujours pris parmi les classés qui suivent immédiatement les internes reçus.

Le concours suivant s'ouvre le 26 avril 1824 à l'expiration des six ans de Jean-Pierre BATIGNE, premier admissible de 1818 (1). Des perfectionnements sont apportés dans les épreuves. C'est ainsi qu'on décide, pour plus de justice, de tirer au sort l'ordre de passage des candidats. Chacun des trois oraux comporte un tirage au sort qui lui est propre. Vu le grand nombre de candidats, dix, les résultats ne sont proclamés que le 30 avril. Michel SERRE, futur professeur, obtient la première place (2).

Quatre ans plus tard, le 28 avril 1828, s'ouvre un nouveau concours, les trois places étant déclarées vacantes pour le 30 avril. Comme autrefois, les affiches sont envoyées dans différentes villes, mais cette fois c'est à la France entière que le concours s'adresse : Paris (18 affiches) ; Bordeaux, Lyon, Marseille. Toulouse, Rouen, Nantes et Strasbourg (12 affiches) ; Nîmes, Narbonne, Carcassonne, Agen, Toulon, Béziers, Avignon, Aix, Grenoble, Clermont-Ferrand, Bayonne et Orléans (6 affiches). Il est vrai qu'il n'y avait alors que trois Facultés de médecine en France. Le rayonnement de l'Internat de Montpellier n'en était pas moins national pour cela. 6 candidats se présentèrent devant les professeurs LALLEMAND, CAIZERGUES et DUGÈS (remplaçant DELPECH absent). Le règlement n'est pas modifié, mais un écrit vient s'ajouter aux trois oraux. Cet écrit comporte une question unique, la même pour tous. Fixé entre le second et le troisième oral, il commence à 9 heures du matin pour se terminer à 3 heures de l'après-midi. Il est précisé que les candidats ne pourront consulter ni livres ni personnes, mais on ajoute qu'ils se surveilleront mutuellement. Enfin une épreuve pratique est instituée qui rappelle les pansements et les saignées de jadis, mais il s'agit désormais d'appliquer un appareil de fracture. Cette épreuve, dite manuelle, ne doit pas durer plus d'une demi-heure.

Charles-Frédéric GIROU devait sortir premier de ce concours (3).

---

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 3, f° 179 à 183 (14 à 16 avril 1818).

(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 4, f° 34 à 39 (26 à 30 avril).

(3) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 4, f° 187 et suiv. (28 avril au 1er mai 1828).

*
* *

La popularité croissante des épreuves entraîne de nouveaux remaniements. Un intervalle de six ans entre deux concours consécutifs était bien long et beaucoup de générations d'étudiants risquaient de ne pas avoir l'occasion de tenter leur chance. La durée de l'internat avait bien été réduite à quatre ans, mais c'était encore beaucoup, car le nombre des places était petit et les études médicales ne duraient que trois ans. Désormais le principe du concours à intervalles rapprochés est décidé : en 1831 il devient annuel.

En même temps disparaît la distinction entre premier, second et troisième interne. Tous possèdent le même titre, mais leur classement interviendra dans le choix des services; cependant, afin que chaque interne puisse acquérir des connaissances générales, une rotation s'établira rapidement entre tous les services hospitaliers. Bien plus tard, lorsque les services se seront multipliés, il ne sera plus possible aux internes de faire un stage dans tous.

Le concours de 1831 ne s'ouvrit que pour deux places seulement : le nombre des internes venait d'être porté de 3 à 4, 2 d'entre eux devant sortir chaque année (1). Désormais un nombre égal de chances était offert chaque année aux étudiants. Mais il ne s'agissait là que d'une étape transitionnelle, car les internes nommés n'auraient eu que deux ans à faire, alors que le principe des quatre années était maintenu. La solution vint du dehors grâce à l'hôpital Général dès 1834. Il fut alors décidé que le premier interne reçu serait affecté à l'hôpital Saint-Éloi et le second à l'hôpital Général.

Jusqu'ici l'hôpital Général était complètement demeuré en dehors de l'enseignement. Il avait bien depuis peu une direction commune avec Saint-Éloi, mais la Faculté de médecine n'avait pas le moindre accès chez lui. La nécessité d'avoir un interne s'était déjà fait sentir avant cette date, mais il n'avait pas été fait appel à la Faculté pour sa nomination. Les «internes» qui y exercèrent avant 1834, arbitrairement choisis, ne peuvent être considérés comme les ancêtres des internes actuels. Désormais tout est changé, et le même concours pourvoira aux deux hôpitaux . C'est une nouvelle victoire de la vieille École de médecine. Elle devra pourtant attendre encore bien des années avant de voir les salles de l'hôpital Général ouvertes à l'enseignement clinique.

Une distinction est faite cependant entre les internes des deux hôpitaux. Alors que celui de Saint-Éloi est nommé pour quatre ans, celui de l'hôpital Général ne l'est que pour un an seulement, et en aucune façon il ne peut prétendre assurer un service à Saint-Éloi. Aussi voit-on fréquemment l'interne de l'hôpital Général concourir à nouveau pour passer en première catégorie. L'hôpital Général est donc toujours

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 4 f° 341 à 344 (18 et 19 juillet 1831).

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

considéré comme d'essence inférieure, mais le problème de la nomination annuelle de deux internes est résolu. En effet ceux de Saint-Éloi feront quatre années de service. Un seul d'entre eux sort annuellement. Un seul le remplace. Puisqu'il n'y a plus de différence entre les internes en service, c'est le plus ancien qui sort automatiquement.

Le concours, désormais annuel, se déroule suivant le même processus : un écrit (placé en premier) et trois oraux. Sa durée totale est fixée par l'institution d'épreuves le matin et le soir. Les oraux durent un quart d'heure chacun au lieu de vingt minutes, et la méditation préalable également. Notons l'apparition de la correction publique des écrits. Chaque candidat lit lui-même sa copie devant le jury. Cette innovation se place après les oraux et avant l'épreuve pratique.

Les fonctions des internes ne sont pas différentes de celles d'autrefois. Les règlements anciens sont toujours en vigueur dans leurs grandes lignes, à tel point que celui de 1835 ne consacre aux internes que trois articles, précisant quelques points de détail (1).

L'année 1847 *voit enfin mettre sur un même plan les internes des deux hôpitaux de la ville.* De ce fait, une seule place sera mise au concours chaque année, un seul des cinq internes étant sortant, ce qui porte la durée de l'internat à cinq ans. Mais les internes en exercice pourront travailler indifféremment dans les services des deux hôpitaux. Un peu plus tard, on attribuera même au plus ancien la place de l'hôpital Général en raison des connaissances plus profondes qu'exigent ses services : aliénés, femmes en couches, enfants, vieillards, etc. C'est la fin de la période historique de l'Internat. Il a d'ores et déjà sa figure d'aujourd'hui.

Les modifications ultérieures ne seront plus que secondaires. Elles viendront de la multiplication des services spécialisés qui réclameront un nombre de plus en plus grand d'internes. Comme la durée de l'internat sera toujours de quelques années (variable entre trois et cinq ans), il sera décidé que 2 places seront mises au concours chaque année pour 2 places vacantes déclarées, puis un nombre de plus en plus grand au fur et à mesure que le nombre des internes nécessaires augmentera. Quelques départs anticipés ajouteront accidentellement quelques places à la dispute. Mais l'évolution de l'Internat peut être considérée comme terminée dès 1847. Les années suivantes ne feront que perfectionner des institutions qui avaient depuis longtemps déjà fait leurs preuves.

---

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, E 5, f°s 215 et 206 (12 janvier 1835). Règlement du service des internes.

***

Le règlement de 1864 apporte peu de changements, bien que les devoirs des internes y soient plus longuement exposés (1). Il n'y a toujours que 5 internes, qui font chacun cinq années de service.

En 1870, les internes s'appellent encore *chirurgiens internes*. Le 12 mai de cette année, le professeur DUPRÉ, administrateur des hospices, obtient qu'ils deviennent des *élèves internes*. Le futur professeur GRASSET est le premier interne nommé sous ce vocable en 1871. Ce n'est qu'au vingtième siècle qu'on parlera d'internes en médecine.

Le règlement de 1882 porte le nombre des internes à 6 (toujours 4 à Saint-Éloi, mais 2 désormais à l'hôpital Général). Par contre, la durée de l'internat est réduite à trois ans (2). Le traitement des internes est alors fixé à 200 francs pour la première année, 300 francs pour la deuxième et 400 francs pour la troisième. Une indemnité de 100 francs par année de service est remise à chaque interne au moment de son départ.

Mais une innovation est introduite à la même époque : le concours entre internes. Chaque année, dit-on, au cours du mois de décembre, un concours est institué entre tous les internes. Tout interne qui, sans excuse valable, ne se présentera pas à ce concours sera considéré comme démissionnaire. A la suite de ces épreuves, tous les internes sont classés par le jury composé d'un membre de la Commission administrative comme président et de quatre chefs de service. L'interne classé premier est lauréat et reçoit une trousse donnée par la Commission administrative. Un interne qui a déjà obtenu la trousse ne peut la recevoir une seconde fois; mais il est toujours classé à son rang après le concours annuel, et la trousse est donnée au premier de ceux qui ne l'ont pas encore obtenue (article 25). Tous les ans, à la fin du mois de décembre, chaque interne choisit, dans l'ordre de classement du concours annuel, le service auquel il désire être attaché pendant l'année suivante, à la seule condition de ne jamais rester plus d'un an dans le même service. Les internes nouvellement nommés choisissent ensuite leur service dans l'ordre de leur nomination. L'interne attaché au service des syphilitiques est, de plus, chargé de la clinique d'accouchements (article 26). Quant aux épreuves du concours annuel, elles sont de deux ordres : mémoire libre sur un ou plusieurs malades du service auquel ils ont été attachés, et épreuve clinique (article 27).

Quelques modifications seront apportées à ce règlement (3) en 1897. Il y aura désormais trois épreuves, à savoir: un examen clinique

(1) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, 2e série, E 3, f° 427 et 428 ; E 4 f° 1 à 11 (8 août 1864).

(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, 2e série, E 12 f°s 265 à 275 (11 février 1882).

(3) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, 2e série, E 20 f° 393 et 394 (12 juin 1897).

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

de malade d'une durée de 15 minutes, avec rédaction de l'observation, diagnostic et traitement, d'une durée supplémentaire de 15 minutes; une épreuve clinique de laboratoire (chimie, histologie, bactériologie); un mémoire original clinique ou expérimental. Il sera en outre tenu compte « de l'activité individuelle, des services rendus et des travaux publiés ». On précise enfin que seuls prendront désormais part à ce concours les élèves de troisième et de quatrième année. Ce dernier point apportait donc un adoucissement au règlement impératif de 1882.

Vers 1882 avait été imposée aux externes l'obligation de se présenter au concours d'internat. Cette mesure fut rapportée en 1890.

Après dix-neuf ans d'existence, le concours entre internes est supprimé en 1901. Les motifs de cette mesure n'ont pas été précisés par écrit. Une tentative pour le remettre en honneur devait être faite en 1906, entre internes de deuxième et de troisième année, le lauréat étant admis à faire une année supplémentaire d'internat. Ce concours ne joua qu'une fois. Plus tard, en 1935, devait être institué en fin d'internat le concours de la médaille d'or.

Au cours de cette même période, le nombre des places d'internes est allé naturellement en augmentant : 6 à nouveau, puis 10, puis 14 en 1897. Par contre, le nombre des inscriptions exigées des candidats au concours, qui était de 12, est ensuite abaissé à 8. Aux alentours de 1890, le concours des asiles fut fusionné avec celui des hôpitaux, mais cette mesure ne dura pas.

Le petit nombre des places mises au concours (1) ne permettait pas, depuis longtemps, d'affecter un interne titulaire à chaque service. L'habitude avait été prise de nommer, quand il le fallait, des internes suppléants pour un an, ayant la faculté de se représenter au concours suivant. En 1889 pour la première fois est employé le terme d'interne provisoire, pour désigner les candidats classés après le dernier titulaire, et qui pourront être appelés à faire fonction d'interne pendant un an, si les besoins des services l'exigent. Vers 1905 une majoration de 5 pour 100 des points qu'ils obtiennent au concours leur est accordée lorsqu'ils ont rempli leurs fonctions provisoires à la satisfaction de leurs chefs de service.

En 1932, les internes provisoires devaient devenir des externes en premier, ce qui supprimait toute ambiguïté de terme. Le nombre des places d'externe en premier à mettre au concours est arrêté chaque année par la Commission administrative des Hospices, en même temps que le nombre des places d'interne titulaire.

La durée des fonctions, qui était de trois ans pour les internes titulaires en 1882, a fluctué d'année en année au cours des exercices

(1) Le nombre a varié de 1 à 3 de 1846 à 1892, de 2 à 4 de 1893 à 1903, de 3 à 5 de 1904 à 1909, pour atteindre 6 en 1910; il a varié ensuite de 3 à 4 de 1911 à 1922, de 4 à 5 de 1923 à 1930, pour se fixer depuis à 6, à quelques exceptions près.

suivants. Les internes titulaires nommés en 1884 l'ont été pour trois ans, ceux de 1885 et 1886 pour quatre, ceux de 1887 pour trois, ceux de 1888 pour quatre (les deux premiers) et deux ans (le troisième). En 1889 la durée des fonctions a été fixée à quatre ans pour revenir à trois en 1901, et à quatre en 1905, ce qui est encore le régime actuel. Depuis 1935 les internes titulaires de la médaille d'or sont admis à faire une cinquième année d'internat.

Sur les conditions du concours lui-même, 1897 apporte quelques précisions intéressantes :

Article 2. — Pourront seuls concourir les externes des hôpitaux de Montpellier ou d'une autre ville ayant une Faculté de médecine et les internes des hôpitaux d'autres villes nommés au concours (1).

Les préparateurs et aides préparateurs qui, jusqu'ici, étaient dispensés de passer par l'externat pour concourir à l'internat, seront désormais soumis à la règle commune.

Article 3. — Le concours aura lieu chaque année dans le mois de novembre; la date en sera annoncée six mois à l'avance.

Article 4. — Le nombre des places mises au concours sera pour les internes titulaires égal au quart du chiffre des places existantes. Pour les internes provisoires, ce nombre variera avec les besoins du service, sans pouvoir jamais excéder le nombre des titulaires.

Article 5. — Le jury sera présidé par un administrateur des hôpitaux et comprendra cinq membres du corps médical de ces établissements.

Article 6. — Les épreuves du concours comprendront :

1° une épreuve écrite sur deux sujets de pathologie : un sujet de pathologie médicale, un sujet de pathologie chirurgicale (4 heures).

2° une épreuve orale d'anatomie et physiologie (réflexion : 15 minutes; exposition : 15 minutes).

3° une épreuve orale de pathologie interne et une épreuve orale de pathologie externe (réflexion : 15 minutes; exposition : 15 minutes).

4° une épreuve de garde (diagnostic et traitement) (5 minutes).

Article 7. — Les changements de service seront annuels; ils auront lieu le premier janvier de chaque année. Les changements de service pourront cependant être semestriels avec l'autorisation des chefs de service intéressés.

Article 8. — Aucune modification n'est proposée relativement aux indemnités et gratifications accordées aux internes (2).

Vers 1908, à la suite de certains incidents antérieurs, l'Administration des hospices prend une mesure grave. Elle décide que les internes seront en principe « extériorisés » et cesseront d'habiter et de prendre

---

(1) Cette mesure, depuis, a été amendée. Seuls ont pu concourir à l'Internat de Montpellier: les externes titulaires des hôpitaux de cette ville, les externes titulaires des autres hôpitaux de ville universitaire qui acceptaient la réciprocité et les internes des hôpitaux d'une ville siège d'une Faculté ou d'une École de médecine de plein exercice, ayant au moins huit inscriptions validées. En 1957, une nouvelle réglementation nationale, que nous retrouverons, a été décrétée.

(2) *Archives de l'hôpital Saint-Eloi après* 1790, 2e série, E 20 fos 393 et 394 (12 juin 1897).

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

leurs repas à l'hôpital. Six seulement seront « intériorisés », trois à Saint-Éloi, deux à l'hôpital Général, un à la Maternité. Cette mesure impopulaire transforma la physionomie de l'Internat et gêna beaucoup le fonctionnement des services. Elle ne fut cependant rapportée qu'en 1921. Entre temps, la création du sanatorium Bon Accueil avait fait porter à sept le nombre des internes « intériorisés ».

De nos jours, les internes célibataires vivent à l'hôpital. Mais les internes mariés et chefs de famille, très rares il y a quelques années, sont devenus nombreux.

En 1914, la guerre disperse l'Internat des hôpitaux. La plupart des internes sont mobilisés dès les premiers jours, les autres suivent. Ils font avec simplicité leur devoir; certains sont blessés, la plupart reçoivent des citations brillantes. De 1914 à 1919, l'Internat n'eut pas sa véritable figure. Un seul interne titulaire, Mlle GIRAUD, conserve constamment son poste. La plupart des services ont été assurés par des étudiants étrangers ou par des Français que la mobilisation n'atteignit pas. Tout concours fut supprimé jusqu'en 1920.

Lors de la démobilisation, la Commission administrative des hôpitaux de Montpellier, faisant sienne la mesure prise à Paris, à Lyon et dans d'autres villes, décide de titulariser sans nouvelles épreuves les internes provisoires du dernier concours d'avant guerre (1913); ces internes sont nommés pour deux ans, à la condition qu'ils s'engagent à remplir effectivement leurs fonctions pendant ces deux années. MM. Marcel GIRAUD et ANDRADE renoncent au bénéfice de cette titularisation.

Le 20 mai 1920 s'ouvre le premier concours d'après guerre. Il est réservé aux externes mobilisés.

Vers la même époque, le traitement des internes est fixé de la façon suivante :

Internes extériorisés : 500 francs par an en 1e année.
600 francs par an en 2e année.
700 francs par an en 3e année.
800 francs par an en 4e année.

Internes intériorisés : 250 francs par an.

En fin d'internat, les internes qui ont rempli leurs fonctions pendant au moins trois ans, et à la satisfaction générale, peuvent recevoir une gratification calculée sur la base de 200 francs par année d'exercice. Cette gratification a pris une autre forme en 1937 lors de l'institution du concours de la médaille d'or.

Aux alentours de 1935 aussi, une décision des hospices a fixé à trois ans la durée d'exercice nécessaire pour qu'un interne puisse se prévaloir du titre d'ancien interne des hôpitaux de Montpellier.

L'année 1932 est matériellement heureuse pour l'Internat de Saint-Éloi. Les internes, jusque là, étaient peu confortablement logés dans des chambres isolées, mal chauffées et humides, aménagées au rez-de-chaussée des services cliniques; la plupart ouvraient directement sur les allées extérieures. Le professeur Louis RIMBAUD qui, interne, avait souffert de cet état de choses — avec la gaieté de sa jeunesse — s'en est souvenu lorsqu'il est devenu administrateur vice-président de la Commission des hospices. L'hôpital Suburbain possédait alors dans son enceinte une villa indépendante, la « Villa Fournier », qui offrait à des malades médicaux ou chirurgicaux des chambres privées de clinique. Cette villa et son beau parc sont désaffectés, aménagés et transformés en un confortable pavillon de l'Internat. Pour la première fois, les internes de Saint-Éloi peuvent vivre groupés, autour de leur salle de garde que traditionnellement ils appellent plus souvent leur salle à manger. Le Pavillon de l'Internat est inauguré en présence du professeur Louis RIMBAUD et de ses collègues de la Commission des hospices le 17 juin 1932, ANSELME-MARTIN étant chef interne . La vieille et joyeuse salle de garde d'antan, voisine de la tisanerie, dans le couloir des cuisines, alla vers d'autres destins.

Dans le même temps, les vétustes chambres d'internes de l'hôpital Général bénéficient de la réfection intérieure complète du pavillon d'entrée, sur la cour de la place Albert Ier, commandée par la ruine de la grande voûte du vestibule qui portait deux étages : la date d'origine, 1701, est alors pieusement reproduite dans le stuc de la fausse clef de voûte nouvelle.

Les chambres des internes du nouveau Saint-Charles, sont prévues dans les services même, comme dans les cliniques Pasteur et Curie, et dans les pavillons aberrants.

Par une décision du 6 avril 1935, la Commission administrative des hôpitaux décide de décerner une médaille d'or à l'interne de quatrième année « qui s'est fait le plus particulièrement remarquer pendant ses années d'internat par son zèle, son dévouement pour les malades, son exactitude et la régularité de son service ». En vue de l'attribution de ce prix, il est tenu compte exclusivement des notes obtenues dans les divers services (décernées par les chefs de service successifs) et d'une note donnée en fin d'exercice par la Commission administrative après examen des dossiers. Le 11 mars 1937, la Commission précise que le prix sera décerné après un exposé des travaux de chaque candidat fait en quinze minutes, et l'examen de la moyenne des notes semestrielles qu'il a obtenues au cours de son internat. Le prix est décerné par la Commission administrative après étude des propositions du jury. Plusieurs procès verbaux font état d'un vote secret. Ce règlement devait être en vigueur jusqu'en 1952.

La mobilisation de 1939 démantèle momentanément l'Internat comme celle de 1914. Comme en 1919, les quatre internes provisoires

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

(externes en premier) du concours de 1938 sont titularisés d'office, mais sans réduction de leur temps d'exercice. Dès 1941 les concours reprennent, un premier pour deux places réservées aux externes mobilisés, un second pour quatre places libres. 1942, 1943, 1944, ont leurs promotions normales, deux de six, une de cinq. En 1945, la Commission administrative décide d'appliquer la règle suivie en 1919 et en 1940 à un externe en premier de 1944 mobilisé : ce fut le seul recrutement de 1945. En revanche, 1946 voit trois concours, l'un réservé aux externes mobilisés (une place), les deux autres libres respectivement pour cinq et pour six. Viennent ensuite six nominations en 1947, sept en 1948, huit en 1949. Après quoi, la Commission administrative, résolue à maintenir la haute valeur du titre, prend la décision de fixer en principe à six le nombre annuel des places mises au concours. Les étrangers dont les notes dépassent celles du dernier titulaire français sont classés à leur rang et nommés en surnombre (mesure en vigueur depuis le 17 avril 1943). Le nombre des places ainsi mises à la dispute est révisé tous les ans en fonction des circonstances et en tenant compte de cette exigence. Il a pu être porté à 8 en 1956. Ces mesures ont pour conséquence obligatoire la remise d'un assez grand nombre de postes d'interne entre les mains d'externes en premier et de candidats classés, mais elle assure la constance du pourcentage d'élus par rapport aux inscrits. Or de ce pourcentage dépend la « cote » de chaque internat dans les concours ouverts par le Ministère de la Santé, dont une circulaire, la fameuse circulaire 105, si injuste dans sa rédaction première mais heureusement amendée en 1952 grâce à l'action persévérante des défenseurs de l'Internat, a institué cet état de choses. L'inflation du total des places offertes nuirait moralement à l'Internat. Cet effectif pourrait être plus élevé si le nombre s'élevait de ceux qui concourent effectivement ; mais Montpellier n'est pas démographiquement une grande ville, malgré sa masse considérable d'étudiants ; les candidats aux concours se connaissent si bien qu'une « décantation » s'effectue toujours avant l'ouverture des épreuves ; un nombre important d'entre eux se dérobent avant de prendre le départ parce qu'ils ont mesuré à l'avance que leur effort serait vain.

Le nombre effectif des postes d'internes dans les services hospitaliers ne cesse pas cependant de monter, parce que les services de spécialités se sont multipliés, et aussi parce que l'extension de l'investigation clinique, la hardiesse plus grande des thérapeutiques et — il faut bien le reconnaître — les exigences des chefs de service, très normales en notre temps, mais de plus en plus poussées, l'exigent.

La statistique de 1939 accusait 23 postes, celle de 1958 en comporte 47.

	1939	1958
Cliniques médicales	2	6
— chirurgicales	4	4
Clinique obstétricale	1	1
— médicale infantile	1	3
— chirurgicale infantile et orthopédie	1	2
— propédeutique médicale	1	2
— gynécologique	1	1
— ophtalmologique	1	1
— oto-rhino-laryngologique	1	2
— gastro-entérologique	»	1
— neurologique	1	2
— dermatologique et syphiligraphique	1	1
— urologique	1	2
— rhumatologique	»	2
— des maladies infectieuses	1	3
— Curie (Centre anti-cancéreux)	1	3
— de neuro-chirurgie	»	1
— psychiatrique	2 (1)	1
— pneumo-phtisiologique	1 (1)	1
Sanatorium Bon Accueil	»	1
Clinique propédeutique chirurgicale et chirurgie pulmonaire	»	1
Service des tuberculeux chroniques (Laënnec)	1	2
Salles militaires	1	1
Services d'électro-radiologie	»	2
Service d'électro-encéphalographie	»	1

Ces services, en 1958, sont répartis de la façon suivante entre les divers hôpitaux :

1° *Cliniques Saint-Eloi :* construites en 1890 en remplacement de l'ancien hôpital Saint-Éloi de la rue de la Blanquerie ou de l'Université, cédé alors à cette dernière, et qui avait lui même occupé antérieurement sous ce même vocable, depuis 1183, des emplacements au faubourg de Lattes, près de la place de la Comédie actuelle, et à l'Aiguillerie, près de Notre-Dame. L'hôpital Suburbain a pris en 1930 le vocable de Cliniques Saint-Éloi :

2 cliniques médicales générales A et B avec leurs annexes (Pavillon Carrieu de A ; Annexe de B) ;
2 cliniques chirurgicales générales A et B ;
1 clinique rhumatologique ;
1 clinique gynécologique ;
1 clinique des maladies infectieuses (clinique Pasteur) ;

(1) En sus des internes des cadres spéciaux des hôpitaux psychiatriques et des sanatoriums.

http://www.leplaisirdesdieux.fr

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

1 clinique gastro-entérologique;
1 centre anti-cancéreux (autonome);
1 service central d'électro-radiologie;
1 service de médecine et de chirurgie militaires;
1 institut d'hématologie et d'hémothérapie (centre de dessication du plasma et de transfusion sanguine Émile JEANBRAU) (autonome);
1 laboratoire central de biochimie clinique (1);
1 laboratoire central de bactériologie et cytologie cliniques (2);
1 laboratoire central d'anatomie pathologique (3).

2° *Cliniques Saint-Charles*, ou de spécialités : construites à partir de 1935 par la Commission administrative dont le professeur Louis RIMBAUD était le vice-président et le premier animateur, dénommées ainsi en souvenir de Mgr Charles de PRADEL, construites sur l'emplacement de l'asile d'aliénés, des jardins voisins et de la rue de la Font Putanelle, inaugurées en 1939 et mises en fonctionnement en 1941 :

1 clinique des maladies mentales et nerveuses;
1 clinique dermato-syphiligraphique;
1 clinique oto-rhino-laryngologique et de chirurgie maxillo-faciale;
1 clinique urologique;
1 clinique médicale infantile et d'hygiène du premier âge;
1 clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie;
1 clinique neuro-chirurgicale (pavillon indépendant);
1 clinique ophtalmologique (2 pavillons indépendants) (4);
1 service d'électro-encéphalographie;
1 laboratoire central de chimie biologique (5);
1 service d'électro-radiologie;
1 école dentaire, avec son service de soins et de prothèse (pavillon indépendant).

3° *Hôpital Général :* fondé en 1682, héritier des anciens hôpitaux des Trois couronnes et de la Charité, situés au Faubourg de Nîmes.

1 clinique propédeutique médicale (service asilaire de gérontologie et asile d'incurables).

4° *Maternité :* construite en 1900 en remplacement de la vieille Maternité de la rue du Four-Saint-Éloi, qui avait elle-même succédé à la Maternité de l'hôpital Général de 1823.

1 clinique obstétricale.
1 laboratoire biochimique de la stérilité (6).

---

(1) Laboratoire d'analyses courantes, en liaison avec les deux laboratoires universitaires de chimie biologique.

(2) Laboratoire d'analyses courantes en liaison avec le laboratoire de bactériologie de la Faculté de médecine.

(3) Amphithéâtre et laboratoire d'analyses courantes, en liaison avec le laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine.

(4) La clinique ophtalmologique (portion centrale) constitue un pavillon indépendant, construit en 1892.

(5) En liaison avec le laboratoire de chimie biologique de la Faculté de médecine.

(6) En liaison avec le laboratoire de chimie biologique de la Faculté de médecine.

5° *Groupe hospitalier Font d'Aurelle-Laënnec* : Hôpital psychiatrique construit en 1906 en remplacement de l'ancien asile d'aliénés de 1821 rasé lors de la construction des Cliniques Saint-Charles et dont le « Pensionnat » a été transformé provisoirement en 1948 en un groupe phtisiologique (géré par les hospices) :

1 clinique de psychiatrie (1);
1 clinique de pneumo-phtisiologie, avec centre de triage;
1 clinique de chirurgie de la tuberculose;
1 clinique de tuberculeux chroniques.

6° *Sanatorium Bon Accueil* (pour femmes) : légué aux Hospices en 1905 par Pierre LEENHARDT, pour être transformé en service hospitalier de la tuberculose; devenu plus tard sanatorium agréé, (géré par les Hospices) :

1 clinique de la tuberculose.

7° *Sanatorium Bellevue* (pour hommes) : Sanatorium public, construit en 1925 (géré par les Hospices) :

1 service sanatorial.

Le traitement des internes des hôpitaux de Montpellier s'est constamment modifié de 1924 à 1958 comme le montre le tableau suivant des traitements annuels.

	1924	1925	1929
	intériorisés	intériorisés	intériorisés
1e année	1 800	2 000	2 900
2e —	1 900	2 000	3 100
3e —	2 000	2 200	3 300
4e —	2 100	2 300	3 600

	1937		1954	
	intériorisés	extériorisés	intériorisés	extériorisés
1e année	4 200	10 120	351 000	409 800
2e —	4 800	10 920		
3e —	5 400	11 720	403 000	462 000
4e —	6 000	12 620		

	1957		1958	
	intériorisés	extériorisés	intériorisés	extériorisés
1e et 2e années	434 700	523 100	500 400	588 800
3e et 4e —	494 100	582 500	567 900	656 300

A ces indemnités s'ajoute en 1958 un supplément familial annuel de 60 000 francs pour un enfant, de 24 552 à 27 000 pour deux, 62 484 à 69 000 pour trois, 100 416 à 111 000 pour quatre suivant l'année d'internat.

La gratification de fin d'internat a été supprimée en 1952.

(1) Comprend l'hôpital psychiatrique départemental et la clinique psychiatrique universitaire (gérés par les hospices).

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

Entre temps, le règlement de la médaille d'or a subi des modifications. En 1947, la médaille d'or a été flanquée d'une ou de plusieurs médailles d'argent : cela ne dura pas.

Le 7 avril 1952, la Commission porta à deux le nombre annuel des médailles d'or; deux concours indépendants furent institués, l'un pour les médecins, l'autre pour les chirurgiens, à l'issue de la quatrième année d'internat. Le programme comporte une épreuve écrite d'une heure, cotée de 0 à 20, une épreuve de « titres et travaux », cotée de 0 à 10 en 1952 et 1953, de 0 à 20 à partir de 1954 (cette épreuve excluant la prise en considération de la thèse et du concours de clinicat), et une épreuve de services hospitaliers, cotée de 0 à 20, d'après la moyenne des notes semestrielles attribuées par les chefs de service à leurs internes.

Le concours pour la médaille d'or a comporté, de 1937 à 1942, l'attribution d'une gratification de 1600 francs au lauréat, les candidats classés aux deuxième, troisième et quatrième rangs recevant respectivement 1400, 1200 et 1000 francs. En 1943 et en 1944, la gratification a été fixée respectivement à 400, 350 et 300 francs par année d'internat pour chacun des trois premiers, le quantum dépendant du classement. Depuis 1945 toute gratification est supprimée.

En 1954 et 1955, la Villa Fournier, fortement vieillie, quelque peu maltraitée aussi, est repeinte et réaménagée d'une façon moderne, grâce à la bienveillance de la Commission et des Directions hospitalières, grâce aussi à l'activité efficace de l'interne Barjon. La villa rajeunie a été réinaugurée le 2 juillet 1955. Le chef interne de l'heure, Vernhet, y a pris la parole en présence du chef interne de 1932, Anselme-Martin, du professeur honoraire Louis Rimbaud, fondateur du Pavillon, et de ses successeurs.

Quant à la bibliothèque centrale de l'Internat, installée au début du siècle au centre même de l'entrée générale, derrière la statue de Delpech, elle a émigré vers 1920 dans des locaux plus vastes, au rez-de-chaussée du grand couloir vitré de l'Est, où elle a étouffé à nouveau. En 1957, elle a été réorganisée d'une façon très large dans un ancien atelier tout voisin de la Villa Fournier.

Que dire de l'évolution récente des concours d'internat ? Depuis la loi de 1941 et le décret de 1943, l'Administration de la Santé publique les a pris en mains. Les Hospices, sans doute, proposent toujours, chaque année, le nombre des places d'internes titulaires et d'externes en premier à mettre à la dispute, et la Santé s'en remet à eux de l'organisation matérielle. Le rite même des épreuves ne diffère guère de ce qu'il était autrefois. Mais le jury s'est alourdi, il comporte huit membres, trois médecins des hôpitaux, trois chirurgiens, deux spécialistes. Ce n'est plus un administrateur qui préside, mais le plus ancien des juges présents.

En 1957, il n'y a plus que six juges, deux médecins, deux chirurgiens, deux spécialistes. Deux juges peuvent être pris dans le cadre de l'honorariat récent.

La nature même des épreuves a été partiellement modifiée depuis 1897 à plusieurs reprises.

En 1910, par exemple, le concours comportait :

1° une épreuve écrite de pathologie médicale cotée sur 15;
2° une épreuve écrite de pathologie chirurgicale cotée sur 15;
3° une épreuve orale d'anatomie et de physiologie (10 minutes) cotée sur 20;
4° une épreuve orale de pathologie médicale (10 minutes) cotée sur 15;
5° une épreuve orale de pathologie chirurgicale (10 minutes) cotée sur 15;
6° une épreuve clinique cotée sur 20.

Peu après, une épreuve de garde qui s'était substituée à l'épreuve clinique, s'est effacée à nouveau devant elle.

En 1948 une épreuve autonome de physiologie sur programme limité a été instituée, l'ancienne épreuve d'anatomie et de physiologie étant désormais dédoublée.

En 1949 fut institué l'anonymat des épreuves écrites : les copies sont lues par des internes en exercice. L'anonymat est encore en vigueur en 1958.

Au début de 1957, le concours se présente donc de la façon suivante :

1° *Epreuves d'admissibilité.*

a) Épreuve écrite anonyme de pathologie médicale d'une durée de 2 heures, cotée de 0 à 30;

b) Épreuve écrite anonyme de pathologie chirurgicale d'une durée de 2 heures, cotée de 0 à 30.

Le nombre des admissibles dépend exclusivement de la valeur des épreuves. Toute note moyenne inférieure à 15 est éliminatoire.

2° *Epreuves d'admission.*

a) Épreuve orale d'anatomie de dix minutes après dix minutes de réflexion (cotée sur 20);

b) Épreuve orale de physiologie de cinq minutes après dix minutes de réflexion (cotée sur 10);

c) Épreuve orale de pathologie médicale de dix minutes après dix minutes de réflexion (cotée sur 20);

d) Épreuve orale de pathologie chirurgicale de dix minutes après dix minutes de réflexion (cotée sur 20);

e) Épreuve orale de garde de cinq minutes après dix minutes de réflexion (cotée sur 10).

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com

Numérisé pour l'Association des Salles de garde
http://www.leplaisirdesdieux.fr

http://www.leplaisirdesdieux.com

Mais en août 1957, une réglementation nationale a donné au concours d'internat la physionomie suivante :

1° *Épreuves d'admissibilité* :

a) Épreuve écrite anonyme d'anatomie;
b) — — de physiologie (4 questions) (1);
c) — — de pathologie médicale;
d) — — de pathologie chirurgicale.

Il est accordé une heure quarante cinq minutes aux candidats pour chaque épreuve. La cotation pour chacune d'elles va de 0 à 20, mais les épreuves d'anatomie et de physiologie sont affectées du coefficient 1 et chacune des deux épreuves de pathologie, du coefficient 1,5.

2° *Épreuves d'admission* :

a) Épreuve orale de pathologie médicale;
b) Épreuve orale de pathologie chirurgicale ou obstétricale.

Le règlement de la Santé qui vient de paraître accorde aux candidats vingt minutes de réflexion pour l'ensemble des deux questions, et quinze minutes d'exposé oral. Chaque épreuve est cotée de 0 à 20.

Mais Montpellier a été autorisée à conserver la séparation complète des épreuves de pathologie médicale et de pathologie chirurgicale (elle renonce à la pathologie obstétricale), chacune d'elles comportant dix minutes de préparation et dix minutes d'exposition.

Les externes en premier nommés au précédent concours ont conservé jusqu'en 1956 le bénéfice d'une bonification de points de 5 pour 100, lorsqu'ils avaient rempli leurs fonctions à la satisfaction de leurs chefs de service et de l'Administration. Cette mesure, jugée illégale, a été abolie en 1957. Elle n'a plus été appliquée au concours de 1957.

*
* *

Ici s'arrête provisoirement — car le cours des ans va continuer — cet historique sommaire de l'Internat des hôpitaux de Montpellier.

De nouvelles lois, en cours d'étude, vont sans doute modifier sa physionomie, resserrer ses attaches avec la Faculté et l'enseignement. Elles respecteront cette institution qui a fait si magnifiquement ses preuves.

Depuis sa fondation en 1732, cet Internat a vécu de sa vie propre. Il est né dans le vieil hôpital Saint-Éloi de l'ancienne rue de la Blanquerie,

(1) Le programme national comporte soit quatre, soit six questions de physiologie. Montpellier a opté pour quatre.

notre actuelle Université, et ne s'est étendu que beaucoup plus tard au tout aussi vénérable hôpital Général, puis aux autres hôpitaux de fondation moderne. Créé par les Hospices, il n'a cessé de demeurer un organisme hospitalier, animé sans doute par la Faculté de médecine, recruté pratiquement par ses maîtres, mais indépendant d'elle. Il n'a été fondamentalement troublé ni par la suppression, à la Révolution, de l'Université de médecine, ni par sa résurrection sous le vocable d'École de santé, puis de Faculté. L'Internat a été initialement créé à des fins exclusivement pratiques. Par la force des choses, il est devenu insensiblement, pour les cliniciens, la première et la meilleure des Écoles.

Ne peut-on dire que, lorsque les intendants et les syndics de l'Hôtel Dieu Saint-Éloy ouvraient leur premier concours en vue de la nomination de « garçons chirurgiens internes », le 23 août 1732, ils inauguraient, sans le savoir, l'Internat des hôpitaux de France?

RÉFÉRENCES

Sources

Archives départementales de l'Hérault. Archives de l'Hôpital Saint-Éloi avant 1790, série E; après 1790, série E; après 1790 (2e série), série E.

Archives municipales de Montpellier. Fonds Saint-Éloi, Série GG. Cartons non classés.

Archives des hospices de Montpellier.

Travaux divers

Annuaire de l'Internat des hôpitaux de Montpellier, publié par les soins de G. Giraud. Lyon, *Editions du Memento Cartier*, 1939. (A la page 21 : Histoire de l'Internat des Hôpitaux de Montpellier, par H.-E. Vinon. A la page 35 et aux suivantes : Liste des internes de 1847 à nos jours).

Castan A. — L'Hôtel-Dieu Saint-Éloi. L'hôpital Suburbain. (Extrait de *Montpellier médical*, 2e série, tome XIII, juillet 1889). Montpellier, C. Boehm, 1889.

Dulieu L. — Essai historique sur l'hôpital Saint-Éloi de Montpellier (1183-1950). Montpellier, C. Déban, 1953.

Granon E. — L'enseignement clinique à la Faculté de Montpellier. Nîmes, A Chastanier, 1926.

Vinon H.-E. — Voir ci-dessus : Annuaire de l'Internat.

---

http://www.leplaisirdesdieux.fr
http://www.leplaisirdesdieux.com