



HAL
open science

La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIII^e - XVIII^e siècles)

Marie Gatti

► **To cite this version:**

Marie Gatti. La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIII^e - XVIII^e siècles). Sciences du Vivant [q-bio]. 2014. hal-01733236

HAL Id: hal-01733236

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733236>

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

ACADEMIE DE NANCY-METZ

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2014

N°6493

THESE

pour le

**DIPLÔME D'ETAT DE DOCTEUR
EN CHIRURGIE DENTAIRE**

par

Marie GATTI

Née le 11 décembre 1987 à Woippy (Moselle)

**LA QUERELLE DES BARBIERS,
CHIRURGIENS ET MÉDECINS
(XIII^E-XVIII^E SIÈCLES)**

Présentée publiquement et soutenue le

11 juin 2014

Examineurs de la thèse:

Pr. J.-P. ARTIS	Professeur des Universités	Président
<u>Dr. P. BRAVETTI</u>	Maître de Conférences	Directeur
Pr. J.-C. MARCHAL	Professeur des Universités	Juge
Dr. D. MORIN	Maître de Conférences	Juge
Dr. B. DELAITRE	Assistant Hospitalier Universitaire	Juge
<u>Dr. F. JANOT</u>	Docteur en Chirurgie Dentaire	Juge

Président : Professeur Pierre MUTZENHARDT

Doyen : Professeur Jean-Marc MARTRETTE

Vice-Doyens : Pr Pascal AMBROSINI -- Dr Céline CLEMENT

Membres Honoraires : Dr L. BABEL – Pr. S. DURIVAUX – Pr A. FONTAINE – Pr G. JACQUART – Pr D. ROZENCWEIG - Pr M. VIVIER

Doyen Honoraire : Pr J. VADOT, Pr J.P. LOUIS

Professeur Emérite : Pr J.P. LOUIS

Sous-section 56-01 Odontologie pédiatrique	Mme M. Mlle Mlle Mlle	<u>DROZ Dominique (Desprez)</u> PREVOST Jacques HERNANDEZ Magali JAGER Stéphanie LAUVRAY Alice	Maître de Conférences* Maître de Conférences Assistante Assistante* Assistante
Sous-section 56-02 Orthopédie Dento-Faciale	Mme M. Mlle M.	<u>FILLEUL Marie Pierryle</u> GEORGE Olivier BLAISE Claire EGLOFF Benoît	Professeur des Universités* Maître de Conf. Associé Assistante Assistant
Sous-section 56-03 Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie légale	Mme M.	<u>CLEMENT Céline</u> CAMELOT Frédéric	Maître de Conférences* Assistant*
Sous-section 57-01 Parodontologie	M. Mme M. M. Mlle Mlle	<u>AMBROSINI Pascal</u> BISSON Catherine MILLER Neal PENAUD Jacques BÖLÖNI Eszter PAOLI Nathalie	Professeur des Universités* Maître de Conférences* Maître de Conférences Maître de Conférences Assistante Assistante*
Sous-section 57-02 Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique Anesthésiologie et Réanimation	Mme M. M. M. Mlle M. Mlle M.	<u>GUILLET-THIBAUT Julie</u> ARTIS Jean-Paul BRAVETTI Pierre VIENNET Daniel BALZARINI Charlotte DELAITRE Bruno KICHENBRAND Charlène MASCHINO François	Maître de Conférences* Professeur 1er grade Maître de Conférences Maître de Conférences Assistante Assistant Assistante* Assistant
Sous-section 57-03 Sciences Biologiques (Biochimie, Immunologie, Histologie, Embryologie, génétique, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie)	M. M. M.	<u>YASUKAWA Kazutoyo</u> MARTRETTE Jean-Marc WESTPHAL Alain Poste vacant	Maître de Conférences* Professeur des Universités* Maître de Conférences* Assistant Associé
Sous-section 58-01 Odontologie Conservatrice, Endodontie	M. M. M. M. Mlle M.	<u>ENGELS-DEUTSCH Marc</u> AMORY Christophe MORTIER Eric BALHAZARD Rémy MUNARO Perrine VINCENT Marin	Maître de Conférences Maître de Conférences Maître de Conférences Assistant* Assistante Assistant*
Sous-section 58-02 Prothèse complète, Prothèse maxillo-faciale)	M. M. M. Mlle M. M. Mlle Mme	<u>DE MARCH Pascal</u> ARCHIEN Claude SCHOUVER Jacques CORNE Pascale LACZNY Sébastien MAGNIN Gilles SIMON Doriane VAILLANT Anne-Sophie	Maître de Conférences Maître de Conférences* Maître de Conférences Assistante Assistant Assistant Assistante Assistante*
Sous-section 58-03 Sciences Anatomiques et Physiologiques Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie	Mlle M. Mme M. M.	<u>STRAZIELLE Catherine</u> RAPIN Christophe (Sect. 33) MOBY Vanessa (Stutzmann) SALOMON Jean-Pierre HARLE Guillaume	Professeur des Universités* Professeur des Universités* Maître de Conférences* Maître de Conférences Assistant Associé

*Par délibération en date du 11 décembre 1972,
la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que
les opinions émises dans les dissertations
qui lui seront présentées
doivent être considérées comme propres à
leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner
aucune approbation ni improbation.*

À NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE,

Monsieur le Professeur Jean-Paul ARTIS,

Chevalier de l'Ordre National du Mérite,

Docteur en Chirurgie Dentaire,

Docteur en Sciences Odontologiques,

Docteur de l'Université Louis Pasteur de Strasbourg,

Habilité à diriger des Recherches,

Professeur 1^{er} grade – Praticien Hospitalier

Sous-section: Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter la présidence de ce jury et nous vous en sommes profondément reconnaissants.

Nous vous remercions de l'intérêt que vous avez porté à notre travail.

Veillez y trouver l'expression de notre plus grand respect et de notre gratitude.

À NOTRE JUGE DE THÈSE,

Monsieur le Professeur Jean-Claude MARCHAL,

Neurochirurgien des Hôpitaux,
Professeur à la Faculté de médecine de Nancy,
Directeur du pôle neuro-tête-cou au CHU de Nancy,
Expert près la Cour d'Appel de Nancy,

*Nous vous remercions sincèrement de nous faire
l'honneur de participer au jury de cette thèse.*

*Nous espérons que ce travail saura témoigner de
notre profonde admiration pour vos qualités
humaines et professionnelles.*

*Veillez y trouver l'expression de notre plus grand
respect, ainsi que de notre reconnaissance et
gratitude éternelles.*

À NOTRE DIRECTEUR DE THÈSE,

Monsieur le Docteur Pierre BRAVETTI,

Docteur en Chirurgie Dentaire,

Directeur du Collégium Santé de l'Université de Lorraine,

Docteur de l'Université René Descartes de Paris V,

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Sous-section: Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et

Réanimation

Vous avez été notre Doyen durant notre cursus. Nous vous remercions de la disponibilité et de l'écoute dont vous avez su faire preuve.

Vous nous faites à présent l'honneur de diriger ce travail, veuillez y trouver le témoignage de notre profond respect et de notre gratitude.

À NOTRE JUGE DE THÈSE,

Monsieur le Docteur Denis MORIN,

Docteur en Archéologie

Docteur en Epistémologie, Histoire des Sciences et des Techniques

Maître de Conférences habilité à diriger des Recherches à l'Université de Lorraine

*Nous sommes très honorés de
l'intérêt que vous avez porté à notre
travail et que vous ayez accepté de
le juger.*

*Pour cela, nous vous exprimons nos
plus sincères remerciements.*

À NOTRE JUGE DE THÈSE,

Monsieur le Docteur Bruno DELAÎTRE,

Docteur en Chirurgie Dentaire,

Assistant Hospitalier Universitaire,

Sous-section: Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et

Réanimation

*Nous vous sommes reconnaissants de la
spontanéité avec laquelle vous avez
accepté de juger ce travail.*

*Nous en sommes très honorés et nous
vous exprimons nos plus sincères
remerciements.*

À NOTRE JUGE DE THÈSE,

Monsieur le Docteur Francis JANOT,

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur d'Université

Habilité à diriger des Recherches par l'Université Paris IV - Sorbonne

Ancien Membre de l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire

Membre titulaire de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites d'avoir suivi les débuts de cette thèse et de faire partie de notre jury.

Encore mille mercis pour cette année italienne que vous avez rendue possible.

Veillez trouver ici le témoignage de notre reconnaissance et de notre profond respect.

LE COMTE - Tu es son locataire?
[parlant du médecin Bartholo]

FIGARO – De plus, son barbier,
son chirurgien, son apothicaire; il ne se
donne pas dans sa maison un coup de
rasoir, de lancette ou de piston, qui ne
soit de la main de votre serviteur.

Le Barbier de Séville,

Beaumarchais, 1775

I,4

Sommaire

INTRODUCTION	1
PREMIÈRE PARTIE : LES PROTAGONISTES AU DÉBUT DE LA QUERELLE (XIII^E-XV^E SIÈCLES).....	3
A. LES MÉDECINS.....	4
1. <i>Les origines de la médecine en Europe occidentale (XIII^e s.).....</i>	<i>4</i>
2. <i>La création des Universités.....</i>	<i>6</i>
3. <i>L'ancienne Faculté de médecine de Paris.....</i>	<i>8</i>
a) Membres de la Faculté	8
b) Fonctionnement de la Faculté.....	10
c) Déroulement des examens	11
B. LES CHIRURGIENS.....	14
1. <i>Les chirurgiens de robe longue</i>	<i>14</i>
2. <i>Le Collège Saint-Côme, corporation des chirurgiens</i>	<i>16</i>
a) Une réglementation nécessaire	16
b) La création de la Confrérie	18
c) Le patronage de Saint Côme et Saint Damien	19
d) L'organisation de l'enseignement des chirurgiens.....	20
3. <i>Les chirurgies particulières</i>	<i>23</i>
a) Les chirurgiens de l'Hôtel-Dieu	23
b) Les chirurgiens gagnant maîtrise.....	24
c) Les chirurgiens privilégiés.....	24
d) Les garçons de veuves	25
C. LES BARBIERS.....	28
1. <i>Les origines de la profession.....</i>	<i>28</i>
2. <i>Les premiers règlements de la corporation (XIV^e s.).....</i>	<i>28</i>
3. <i>La peste de 1348 et le succès des barbiers.....</i>	<i>30</i>
4. <i>Ambroise Paré, un barbier devenu père de la chirurgie moderne.....</i>	<i>32</i>
D. LES EMPIRIQUES	35
1. <i>Les guérisseurs.....</i>	<i>35</i>
2. <i>Les opérateurs</i>	<i>36</i>
3. <i>Les charlatans.....</i>	<i>36</i>
4. <i>Les colporteurs ou opérateurs ambulants.....</i>	<i>38</i>

DEUXIÈME PARTIE : VERS UNE RECONNAISSANCE DU MÉTIER DE CHIRURGIEN...	40
A. PLUSIEURS SIÈCLES DE PROCÈS.....	41
1. <i>Les raisons de la discorde</i>	41
2. <i>Le soutien des médecins aux barbiers</i>	44
3. <i>La place de la chirurgie dans l'Université</i>	47
4. <i>Le rapprochement et l'union de la barberie et de la chirurgie</i>	50
B. LA SPÉCIALISATION DE LA CHIRURGIE ET LA DIFFUSION DES CONNAISSANCES	54
1. <i>La création des experts et la réglementation des études</i>	54
a) L'état des lieux des pratiques médicales en France à la fin du XVII ^e siècle.....	54
b) L'édit royal de 1699 et la chirurgie	55
c) L'édit de Marly de 1707 et la médecine	57
2. <i>La mise en place des nouveaux statuts à travers le royaume</i>	60
C. LE XVIII ^e SIÈCLE, SIÈCLE D'OR DE LA CHIRURGIE	66
1. <i>L'établissement de l'égalité entre médecins et chirurgiens</i>	66
2. <i>L'Académie Royale de chirurgie</i>	68
3. <i>La formation chirurgicale devient universitaire</i>	70
D. LE DÉMANTÈLEMENT DES STRUCTURES D'ENSEIGNEMENT PAR LA RÉVOLUTION FRANÇAISE ET LA	
RÉORGANISATION DES ÉTUDES AU XIX ^e SIÈCLE.....	75
1. <i>L'unification des arts de guérir</i>	75
2. <i>La dissolution des corporations et la création des officiers de santé</i>	76
3. <i>L'intervention de Napoléon Bonaparte</i>	78
4. <i>L'uniformisation et l'encadrement des études de médecine et de chirurgie</i>	80
CONCLUSION	83
ANNEXES	85
BIBLIOGRAPHIE - WEBOGRAPHIE	88
LISTE DES FIGURES	93

INTRODUCTION

Dans l'Europe du Moyen Âge, tout ce qui concerne l'exercice de la main sur le corps humain relève de la chirurgie : qu'il s'agisse de raser la barbe, d'effectuer des saignées, d'extraire des dents, d'ouvrir un abcès, d'amputer un membre, ou d'opérer des tumeurs, on fait appel au « barbier ». Ce terme désigne à la fois l'ancêtre des coiffeurs et celui des chirurgiens actuels, mais aussi par exemple celui des dentistes, preuve de la confusion qui règne alors entre ces différentes professions.

Les arts médicaux connaissent leurs premiers grands progrès dans les pays islamiques et l'Espagne à partir du X^e siècle et les noms de plusieurs auteurs arabes de cette époque, tels qu'Avicenne ou Averroès sont encore connus de nos jours. Abulcasis de Cordoue écrit le premier un *Livre de chirurgie* illustré de planches représentant notamment des instruments chirurgicaux. Il faut attendre les traductions de Constantin et Gérard de Crémone (aux XI^e et XII^e siècles) pour que ces progrès atteignent l'Europe et que les premières écoles y voient le jour.

Cependant, à peu près à la même époque, l'Église, sous l'autorité du pape Alexandre III, déclare au Concile de Tours de 1163: « *Ecclesia abhorret a sanguine* »¹. Tout acte impliquant de verser du sang est désormais considéré comme barbare. Cette déclaration va être confirmée au IV^e Concile de Latran en 1215 dans le dix-huitième canon : « *Défense aux clercs de dicter ou de prononcer une sentence de mort, ni de rien faire qui ait rapport au dernier supplice ; d'exercer aucune partie de la chirurgie où il faille employer le fer ou le feu ; de donner la bénédiction pour l'épreuve de l'eau chaude ou froide, ou du fer chaud* »². La raison de cette décision est en réalité bien plus matérielle que spirituelle : la guérison des

¹ ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers*, Paris: G. Steinheil, 1894. p. 17

² PELTIER A-C., *Dictionnaire universel et complet des conciles tant généraux que particuliers, des principaux synodes diocésains et des autres assemblées ecclésiastiques les plus remarquables...* Tome I, Paris: chez l'éditeur, aux ateliers catholiques du Petit-Montrouge, 1846. p. 1063

patients par des soins efficaces nuit au commerce des reliques qui finance en partie l'Église. Il faut savoir qu'à cette époque la médecine est fortement attachée au sacerdoce : tous les médecins issus des écoles sont des clercs. À compter de ce décret, ils ne vont plus examiner les malades et se décharger des opérations chirurgicales sur les barbiers.

C'est cette interdiction qui pousse certains barbiers à se réunir en congrégation pour former la **Confrérie de Saint-Côme-et-Saint-Damien**, dévolue à la chirurgie, au XIII^e siècle. Dès lors, les arts de guérir se retrouvent à la fois aux mains des barbiers, des chirurgiens, des médecins, et d'un certain nombre de personnages qui se promènent sur les routes de France en clamant avoir quelque connaissance médicale et vendant leurs remèdes aux plus crédules. Les limites entre les sphères de compétences des uns et des autres sont assez mal définies et ont été mouvantes au cours des siècles. Ce « flou législatif » a entraîné nombre de disputes et jalousies au fil des siècles qui se sont exprimées sous diverses formes : procès, flatteries, coups bas, échanges de coups...

Ce sont ces querelles qui constituent le thème de ce travail. Nous en présenterons tout d'abord les protagonistes, avant de nous intéresser à leur évolution et à celle de leurs prérogatives et statuts au fil des règlements publiés par les rois, jusqu'à la remise à plat de tous les acquis par la Révolution française.

Avertissement : les noms usités peuvent varier en fonction des sources rencontrées et de la date de rédaction des documents. Par exemple, les termes de « barbiers » et de « chirurgiens » concernent parfois indifféremment les uns ou les autres, il en va de même pour le terme « chirurgien-barbier » qui désigne parfois les barbiers et parfois les membres de la Confrérie de Saint-Côme. Il a été décidé dans ce travail de nommer ces derniers « chirurgiens », « chirurgiens-barbiers » ou « de robe longue ». Quant aux barbiers, ils seront ici parfois aussi nommés « chirurgiens de robe courte » ou « barbiers-chirurgiens ».

PREMIÈRE PARTIE :
LES PROTAGONISTES AU DÉBUT DE LA
QUERELLE (XIII^E-XV^E SIÈCLES)

A. LES MÉDECINS

1. Les origines de la médecine en Europe occidentale (XIII^e s.)

Au Moyen Âge, on ne possède que quelques ouvrages incomplets de médecine, bien souvent grossiers et emplis de superstitions. Après les traductions des auteurs arabes et grecs par Constantin et Gérard de Crémone aux XI^e et XII^e siècles, **l'École de Salerne** tente de lutter contre l'empirisme aveugle d'alors. Elle prend son essor et devient la plaque tournante des connaissances de l'époque. Elle voit affluer des étudiants de toute l'Europe, d'Afrique et même d'Asie ; hommes ou femmes ; de confession chrétienne, juive ou musulmane qui viennent s'y former aux arts de guérir.

Les premiers traités à voir le jour sont écrits par **Roger, Roland et les Quatre Maîtres** à Parme au XIII^e siècle³. Ils s'appuient sur les aphorismes d'Hippocrate et en retirent l'axiome préconisant que « tout ce qui relâche est bon et ce qui est cru est mauvais ». Pour cela, ils provoquent la suppuration des plaies et des parties enflammées avec des cataplasmes afin d'en obtenir la guérison. C'est ce dogme de la « suppuration louable » que suit l'École de Salerne. D'autres écoles de pensée voient le jour à la même époque : **Bruno de Calabre et Théodoric** à Bologne suivent eux les écrits de Galien, préférant dessécher les plaies à l'aide de vin plutôt qu'attendre la suppuration afin de les guérir, cette fois selon l'axiome stipulant que « le sec était plus sain que l'humide ». Arrive ensuite **Guillaume de Salicet** qui appartient à l'Ordre des Dominicains. Avec son élève **Lanfranc de Milan**, il conseille une méthode de soin s'inspirant des deux précédentes, sans toutefois en comporter les excès. Ils vont eux aussi se conformer au postulat de Galien affirmant que « la guérison peut être faite sans douleur » : ils agissent sur le mal tout en administrant des onguents et des emplâtres adoucissants dans le même temps.

La dernière « école » connue est celle des médecins allemands qui suivaient les camps militaires de l'Ordre des **Chevaliers teutoniques**. Leurs méthodes sont très archaïques et peu

³ QUESNAY F., *Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France*, Paris: chez Nyon fils, 1749. p. 60

efficaces : ils usent d'onctions huileuses, de pansements de laine imbibée d'huile, de potions et d'enchantelements.

Quel que soit le problème médical rencontré jusqu'au XIII^e siècle en Europe, c'est l'un des principes des écoles italiennes qui prévaut. Au cours du XIV^e siècle, elles vont petit à petit perdre de leur influence au profit des écoles françaises de Montpellier et Paris.

Mais dans le même temps, l'interdiction de verser le sang par l'Église commence à être suivie. Que ce soit chez les musulmans comme chez les chrétiens, les préjugés religieux augmentent : on supprime les autopsies, les études anatomiques et les opérations sanglantes. Au XIII^e siècle, Guillaume de Salicet et Guido Lanfranc sont parmi les derniers à avoir eu une double formation médicale et chirurgicale. Lanfranc est chassé de Milan au cours du conflit opposant les guelfes et les gibelins, il émigre en France où il s'arrête à Lyon quelques années et publie un premier ouvrage de chirurgie. Il poursuit ensuite sa route vers Paris où il acquiert un grand crédit auprès des médecins de la ville. Il y publie sa *Chirurgia Magna* et est autorisé à y faire cours, mais en 1350, il interdit à ses élèves tout acte manuel. Par la suite il intègre le Collège Saint-Côme où il jouit là aussi d'un grand succès.

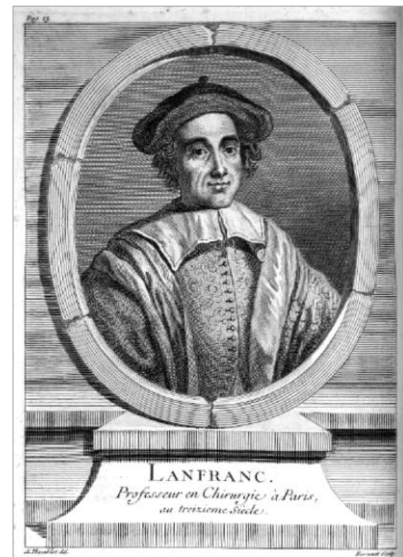


Figure 1 - Guido Lanfranc
(Source : QUESNAY F., *Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France*, s. n.)

Au sein de cette catégorie des médecins-chirurgiens, on retrouve les plus instruits des médecins du Moyen Âge. Ainsi deux grandes personnalités des arts de guérir y appartiennent-elles :

- **Henri de Mondeville** qui a tout d'abord suivi des études de médecine à Montpellier avant d'aller à Bologne pour devenir disciple de Théodoric. Lorsqu'il revient en France en 1301, il est nommé chirurgien du roi. Tout au long de sa vie, il s'est attaqué aux prêtres et aux nobles, dont il s'est efforcé de démontrer l'ignorance, et a tenté de relever la médecine de son état misérable.

- **Guy de Chauliac** qui a en premier lieu suivi un apprentissage pour être chirurgien, avant de suivre six années d'études à la Faculté de Montpellier où il a acquis le titre de « maistre en médecine ». Il a ensuite voyagé à Bologne, Paris et en Allemagne, suivant chaque fois des cours auprès des plus grands. C'est un homme de grande érudition qui a donné au monde médical une *Grande Chirurgie* qui a servi d'œuvre de référence aux étudiants jusqu'au XVI^e siècle.



Figure 2 - Guy de Chauliac
(Source : Tableau de la Faculté de Médecine de Montpellier)

2. La création des Universités

Elles sont **fondées en 1179** par une bulle du pape Alexandre III. Jusqu'au premier tiers du XIII^e siècle, leur enseignement concerne seulement la théologie. Les premières Universités à voir le jour en France sont celles de Paris et Montpellier. On en compte jusqu'à vingt-deux au milieu du XVIII^e siècle. En Europe, la première Université créée est celle de Bologne (1188), suivie de celle de Padoue (1222), qui sont encore aujourd'hui réputées comme étant les meilleures Facultés de médecine d'Italie.

En 790, Charlemagne avait déjà formé dans son palais une école pour y enseigner les lettres, le droit et la médecine. C'est ce qu'on pense être l'origine des Universités. Ce schéma va être repris : on regroupe toutes les sciences en quatre Facultés qui enseignent la théologie, le droit, la médecine et les lettres. En vérité, on les subdivise en seulement deux types de sciences : les sciences morales et les sciences physiques. La médecine appartient à cette deuxième catégorie et le nom de *physiciens* employé aux XIII^e et XIV^e siècles pour désigner les médecins se retrouve encore de nos jours dans le terme anglo-saxon *physicians*.

L'Université est organisée de telle façon que ses membres gradués aient d'importants privilèges : ils sont exempts d'impôts, de la milice et d'autres charges publiques telles que le logement des gens de guerre. Ils ont en outre le droit de prendre place parmi la noblesse dans les corps municipaux. On choisit à tour de rôle parmi les quatre Facultés des recteurs et des

assesseurs chargés de faire la police et la discipline. La Faculté de médecine n'est en fait qu'une « corporation de médecins » ayant reçu du roi le droit d'exercer à condition de se soumettre aux règles de l'Université. C'est la corporation entière et non seulement les professeurs qui font passer les examens pour l'obtention des grades validant le cursus des élèves : les épreuves se déroulent devant tous les docteurs de la Faculté qui élisent six juges pour interroger les candidats. Elles se font bien sûr dans la longue robe et en latin qui est la langue en vigueur à l'Université.

Les grades sont les suivants:

- En premier lieu, **le baccalauréat**. Pour l'obtenir il faut être âgé d'au moins vingt-deux ans et pouvoir prouver avoir fait quarante-huit mois d'études.
- Ensuite vient **la licence** (de *licere*, permettre). Elle donne à l'élève le droit d'entrer dans la corporation et d'exercer. Pour l'obtenir, le candidat doit soutenir des *thèses quodlibétaires et cardinales*⁴. Pour chacune d'entre elles, il doit argumenter six heures durant, de six heures du matin à midi, répondant tout d'abord à neuf docteurs, puis à tous les bacheliers.
- Enfin arrive **le doctorat**. L'élève a le droit de s'y présenter six semaines après sa réception en tant que licencié. C'est un grade supplémentaire lui permettant d'enseigner son art et de jouir des privilèges de sa corporation de métier. En contrepartie, il doit siéger aux examens et participer à tous les actes de la Faculté. Les épreuves consistent en la soutenance de deux thèses, suivies du serment et de l'octroi du bonnet. Pour finir, le nouveau docteur doit pour la première fois soutenir une argumentation face à un bachelier.
- Dans certaines Facultés comme à Paris, on accole le terme de ***régent*** à celui de docteur. Cela a purement une signification de prestige et n'est en aucun cas un grade supérieur.

⁴ *Quodlibétaire* provient du latin *quodlibet* qui signifie « n'importe quel ». Lors d'une thèse quodlibétaire, les questions étaient tirées au hasard dans le programme. (MEYER V., « Thèses, estampes », *Encyclopaedia Universalis*, 2010.)

Cardinal du latin *cardinalis*, qui sert de pivot, de gond ; qui a un rôle principal. (Dictionnaire GAFFIOT) Une thèse cardinale porte sur une matière majeure.

Excepté les enfants naturels, les bourreaux et leurs fils, tous les élèves ayant suivi quarante-huit mois d'études peuvent postuler aux grades. Une fois bacheliers, on leur fait prêter le serment de ne se livrer à aucun acte mercantile ou manuel.

Les quatre matières enseignées sortent des juridictions ordinaires. Jusqu'au règne d'Henri IV, à la fin du XVI^e siècle, l'éducation est placée sous la juridiction du Pape. Tout en restant ensuite entre les mains du clergé, elle va passer sous l'autorité du roi et du Parlement⁵. Le Grand-conseil du roi est nommé conservateur de leurs droits, on appelle cela le privilège du *commitimus*. Lors des cérémonies publiques, l'Université apparaît maintenant en troisième position, juste derrière le clergé et les parlements, justifiant le nom qu'on lui donne de *fille aînée des rois de France*.

3. L'ancienne Faculté de médecine de Paris

a) Membres de la Faculté

Les médecins sont tous **gens d'Église**. Ils doivent porter la tonsure et observer le célibat. Cela reste valable jusqu'en 1452. Tous les non-catholiques sont exclus de la médecine car n'ont pas le droit de prodiguer les derniers sacrements. Un décret du Concile de Trente et de la Bulle de Pie VI en 1564 déclarent l'Université interdite aux pratiquants de la religion protestante, et plus généralement à tous ceux qui ne professent pas la religion catholique. Cette déclaration est suivie avec plus ou moins d'effet selon les pays.

Ces maîtres en médecine sont des personnes de grande instruction pour l'époque. Leurs années d'études sont entièrement théoriques et se déroulent **en latin**. Ils les passent à étudier les œuvres des auteurs de l'Antiquité tels que Galien ou Hippocrate. De par leur qualité de clerc, les docteurs se refusent à tout acte manuel. Il existe bien aussi quelques médecins laïques, mais ils laissent à d'autres l'exercice manuel jugé avilissant. Pour soigner la

⁵ Du XIII^e siècle à la Révolution française, le Parlement est en France une cour de justice ayant des prérogatives politiques telles que l'enregistrement des édits et ordonnances royaux. Ils sont trouvés dans les grandes villes. (Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales)

maladie, ils sont donc peu efficaces : ils se conforment à leur enseignement scolastique, sont d'habiles discoureurs mais n'ont aucune capacité en pratique. Certains usent mêmes dans leurs ouvrages de poésie pour décrire les maladies ; ils ne sont absolument pas curieux ni versés dans la recherche (qui impliquerait des dissections) et ne se déplacent parfois même pas auprès de leurs malades, se contentant des dires de témoins pour établir un « diagnostic ».

***RABELAIS**, l'auteur de Gargantua, était lui-même à la fois médecin et écrivain. Il a d'ailleurs laissé des traces de son passage à la Faculté de médecine de Montpellier : un jour que le chancelier avait décidé d'abolir certains des privilèges de la Faculté, Rabelais fut délégué pour aller plaider sa cause. N'arrivant pas à obtenir audience, c'est **vêtu d'une robe verte à grandes manches et petit capuchon et d'une longue barbe grise** qu'il se rend chez le ministre. Il s'adresse alors au portier en latin, celui-ci va donc lui chercher un interprète... auquel Rabelais répond en grec. On lui fournit donc un interprète grec... auquel il répond en hébreu ; et ainsi jusqu'à ce que le chancelier demande à voir cet homme étrange et savant. Charmé par l'écrivain, il lui accorde alors tout ce qu'il était venu demander.*

*En souvenir de cela, la Faculté de Montpellier décide que tout étudiant en médecine doit dorénavant se vêtir de la **robe de Rabelais** pour passer sa thèse. Cette tradition a perduré plus de trois cents ans (jusqu'à ce que la robe ne soit plus qu'un lambeau)⁶.*

Les membres de la Faculté possèdent un costume officiel porté lors des occasions solennelles : ils sont **vêtus d'une longue robe noire à grandes manches, d'une épitoge⁷ et sont coiffés d'un bonnet carré de drap noir à houpe cramoisie**. Leurs insignes sont une bague en or, une ceinture dorée et le livre d'Hippocrate. Dès la formation de la Faculté en 1274, ils apposent un **sceau d'argent** comme enseigne à leur boutique.

⁶ DIGNAT P., *Histoire de la médecine et des médecins à travers les âges*, Paris: H. Laurens, 1899. p. 140

⁷ L'épitoge est une bande d'étoffe portée comme insigne sur l'épaule gauche. Elle est en satin rouge pour la médecine.

Ils sont facilement comparés aux magistrats, que ce soit en raison de leur tenue et de leur goût du luxe ou de leur esprit d'opposition marquée à toute intervention de la cour du roi dans leurs intérêts.

b) Fonctionnement de la Faculté

Initialement, les cours de la Faculté sont donnés au couvent des Mathurins, dans une salle du Chapitre, ou à l'église Notre-Dame (l'actuelle cathédrale) où les élèves sont assis sur le sol, à même la paille. Rapidement ces locaux deviennent trop étroits et la Faculté fait l'acquisition de bâtiments non loin de là, sur la rive sud de la Seine, rue de la Bûcherie, puis occupe tout le bloc de maisons compris entre celle-ci, la rue des Rats et la rue de la Foularderie. Elle y restera jusqu'à la Révolution française.

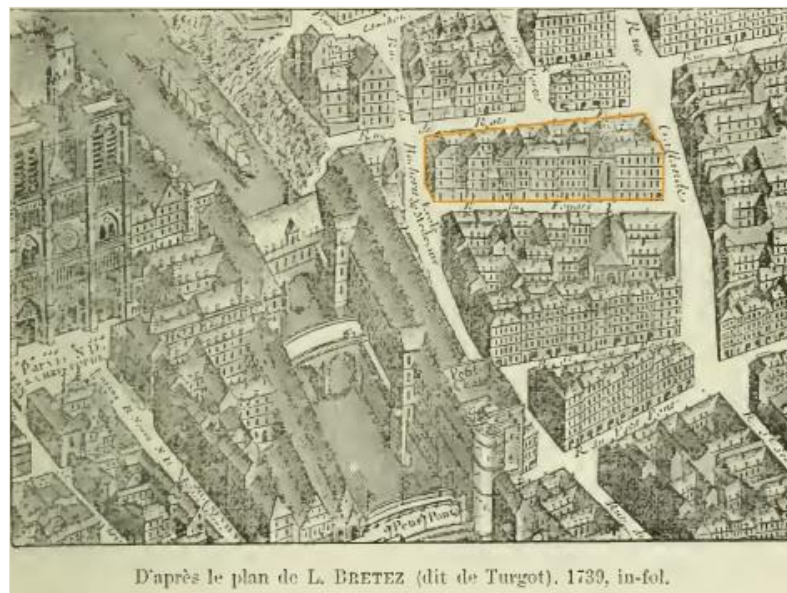


Figure 3 - Emplacement de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris
(Source : ROGER J., *Médecins, chirurgiens et barbiers*, p. 27)

Les premiers statuts de la Faculté sont publiés l'année de sa création en 1270. Ils ont été rédigés par les six maîtres-régents et le doyen qui constituaient à ce moment l'ensemble de la Faculté. À cette époque, l'article premier rend la messe obligatoire pour tous ses membres. Les statuts sont revus en 1350 et contiennent à ce moment soixante-six articles. Ce règlement

est resté en vigueur jusqu'au XVI^e siècle où vingt-deux articles y ont été ajoutés par Henri IV lors de sa réforme de la Faculté. Les derniers statuts publiés sont ceux du 19 avril 1751.

Le Dr Jules Roger dans l'ouvrage *Médecins chirurgiens et barbiers* (Paris, 1894), rapporte une description assez précise des études à la Faculté de médecine de Paris et y développe le déroulement des cours. Le cursus des médecins diffère légèrement de celui des études universitaires vu précédemment. Les étudiants commencent quotidiennement les cours à cinq heures du matin par une heure présentée par des bacheliers émérites, puis une heure donnée par les docteurs-régents. Ils reprennent ensuite les cours de huit à onze heures et de quatorze à seize heures. Jusqu'en 1634, les cours de médecine sont assurés par deux docteurs-régents, maîtres en médecine, pour une durée de deux ans à chaque fois. Comme le précise aussi l'article XVIII des statuts de 1751⁸, les vacances sont très longues et durent du 28 juin (Saints-Pierre-et-Paul) au 13 septembre. L'École est en outre fermée toutes les veilles et jours de grandes fêtes religieuses « *confessionis causa* ».

c) Déroulement des examens⁹

Avant de passer le baccalauréat, l'étudiant doit obtenir une **maîtrise-ès-arts** : il lui est demandé d'avoir étudié la philosophie ou les humanités pendant une durée minimale de vingt-huit mois. Cela va jusqu'à huit ans pour les élèves qui viennent d'une autre Faculté. Cette mesure permet de s'assurer que le futur élève de la Faculté a de bonnes connaissances du latin et des Lettres. L'âge minimum requis est de vingt-deux ans, comme dans les autres Facultés.

L'examen du baccalauréat se déroule sur un total de deux heures trente. Il se présente sous forme de joutes oratoires plus que de démonstrations scientifiques et chaque examinateur interroge le candidat une demi-heure. Les thèses quodlibétaires ont lieu de six heures à midi et les questions sont posées à l'étudiant à partir de dix heures. Les thèses cardinales commencent, elles, encore plus tôt à cinq heures du matin, avec un buffet servi aux frais du candidat. C'est parfois la qualité de celui-ci qui décide de la réception ou non de

⁸ CORLIEU A., *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, Paris : A. Delahaye, 1877. p. 260

⁹ ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers*, op. cit. pp. 34-39

l'élève, jugé *sufficiens* ou *incapax*. Une fois reçu, il doit prêter serment : le *juro*. S'ensuivent quelques examens à la suite desquels le candidat reçoit son diplôme de bachelier.

Une fois diplômé, il peut donner des cours le matin aux étudiants des deux premières années tout en suivant lui-même des cours l'après-midi. Il commence en outre à se former à la pratique de la médecine en suivant un docteur-régent dans ses consultations.

Une fois que le bachelier a passé tous ses examens et thèses, il demande l'autorisation de subir **l'examen pratique de médecine**. Celui-ci a lieu au domicile particulier de chaque examinateur : il ne s'agit en aucun cas pour le candidat d'opérer, mais de répondre à des questions sur un cas pratique. Il présente ensuite une thèse cardinale portant sur l'hygiène, puis encore deux thèses quodlibétaires sur la pathologie et la thérapeutique¹⁰. Les étudiants reçus sont appelés *licentiades*. Ils ne rentrent en possession de leur droit d'exercer qu'après une consécration officielle et religieuse donnée par le chancelier qui se trouve être également chanoine de l'église Notre-Dame.

Le dimanche après cette cérémonie a lieu **l'acte du paranymphé** : symboliquement, il s'agit de l'union du licencié à la Faculté. Après le discours, l'étudiant doit se rendre au palais archiépiscopal pour recevoir sa licence et la bénédiction apostolique, c'est le *compareat*. Il a alors le droit d'exercer la médecine, mais, selon l'article XXXIX des statuts, il est obligé d'accompagner pendant deux ans des docteurs dans leur exercice, à l'Hôtel-Dieu ou ailleurs, afin de se former aux cas pratiques.

L'examen de licence a lieu tous les deux ans, les années paires. De 1396 à 1786, seuls 116 licenciés ont été reçus à Paris, soit un très petit nombre d'étudiants.

Selon les articles XXVIII et XXIX des statuts, les chirurgiens et apothicaires peuvent être admis à la licence s'ils renoncent à exercer leur précédente profession dont l'aspect manuel porte atteinte à l'honneur de la Faculté. De plus, pour permettre l'accès à l'enseignement à un plus grand nombre, on accorde aux étudiants pauvres un crédit le temps de leurs études à condition qu'ils s'engagent devant notaire à payer leurs frais d'inscription une fois qu'ils en auront les moyens.

¹⁰ MEYER V., « Thèses, estampes », *art. cit.*

Après la licence, l'étudiant peut encore prétendre au **doctorat**. Par respect, il doit attendre au moins deux mois avant de présenter sa requête. Ce grade n'est ni nécessaire, ni obligatoire, mais revêt un grand prestige car il rend le médecin membre de la Faculté.

Lors de l'examen, il lui est donné un nouveau sujet d'argumentation qu'il présente à un docteur-régent ayant au moins dix ans de doctorat, c'est l'**acte de vesperie**. Il présente aussi une thèse et doit ensuite à nouveau prêter serment.

Le nouveau docteur procède ensuite à l'**acte pastillaire** : il se prête à une nouvelle argumentation avec un candidat. Le nom en vient de l'usage qui voulait que des pâtisseries (« *pastilaria* ») soient distribuées ce jour-là aux personnes présentes. Enfin, il fait **acte de régence**, c'est-à-dire qu'il préside extraordinairement une thèse quodlibétaire le 11 novembre pour la Saint-Martin.

À partir de là, le nouveau docteur doit prendre part à tous les actes régissant la vie de la Faculté. Au bout de dix ans, il passe du banc des jeunes au banc des anciens.

EN RÉSUMÉ :

Les médecins :

- sont des clercs et doivent être de religion catholique "***Ecclesia abhorret a sanguine***"
- appartiennent à la Faculté de médecine, branche de l'Université
- suivent des cours en latin, lettrés, diplômés: **docteurs**
- leur savoir est purement théorique, ils ne touchent pas les patients
- peu nombreux, se trouvent en ville
- port du bonnet carré magistral et de la robe longue
- enseigne au **sceau d'argent**

B. LES CHIRURGIENS

1. Les chirurgiens de robe longue

Ce terme a été principalement donné à partir du XV^e siècle et dans le cadre des nombreuses querelles que l'on développera ultérieurement, mais il était déjà utilisé auparavant. Ces chirurgiens de robe longue sont en fait les **chirurgiens de la Confrérie de Saint-Côme**, appelés aussi maîtres chirurgiens-jurés.

Étant laïcs, ils ne défient pas les positions de l'Église en effectuant les opérations de « grande chirurgie », telles que la trépanation, l'exérèse de tumeurs, l'opération de la cataracte ou encore les trachéotomies. Au fil des ans, ils deviennent plus exigeants et veulent se rapprocher des médecins : ils abandonnent tout d'abord aux barbiers le soin de raser, puis la « petite chirurgie » comme la saignée et les pansements, et gardent pour eux les opérations plus prestigieuses, requérant une plus grande habileté manuelle et de bonnes connaissances anatomiques.

Pour être admis chirurgien de l'Ordre de Saint-Côme, il faut se présenter devant six maîtres jurés qui autorisent ou non les élèves à se faire recevoir **maître**. À partir de 1544, les enseignements sont effectués en latin, comme chez les médecins, et la fin des examens donne lieu, là aussi, à la **réception du bonnet magistral et au port de la longue soutane noire**.

Une fois reçus maîtres chirurgiens, les anciens élèves ont le droit de mettre devant leur boutique une enseigne comportant **trois boîtes d'argent posées deux et un sur fond azur et la bannière des deux saints Côme et Damien accompagnées de la devise « *consilioque manuque* »**¹¹ (« *par l'habileté et la main* »). Au XVII^e siècle, Louis XIII, devenu membre honoraire de la Confrérie en raison de sa naissance un 27 septembre, jour des Saints Côme et Damien, fait rajouter **une fleur de lys d'argent en abîme, au centre du blason**. Il arrivait aussi fréquemment dans les petites villes que l'on y retrouve des représentations des deux saints protecteurs.

¹¹ CORLIEU A., *L'ancienne Faculté de médecine de Paris, op. cit.* p. 167



Figure 4 - Blason de la corporation des chirurgiens (Source : Statuts pour la communauté des chirurgiens jurés de Paris de 1701, p. 17)

Petit à petit, les chirurgiens deviennent comparables aux médecins sur bien des plans : ils se trouvent surtout dans les villes, sont fort coûteux à consulter, et les patients ne les sollicitent pas spontanément car ils ne parlent pas forcément la même langue, ou sont tout simplement de milieux trop différents (ils paraissent trop instruits aux yeux des paysans). Ils ne jouissent cependant pas d'une meilleure réputation chez les grands du royaume qui les considèrent comme des artisans. Les barbiers-chirurgiens sont donc préférés du peuple tandis que les médecins restent privilégiés par les riches.

Les chirurgiens et les médecins se vouent une haine féroce qui se caractérise par une lutte qui s'étend sur plusieurs siècles. La Faculté de médecine voulait retirer à la Confrérie le droit d'attribuer les maîtrises en chirurgie ; et la Confrérie voulait quant à elle assurer son contrôle sur les barbiers et leurs actes tout en s'élevant au niveau d'égal avec les médecins et en acquérant son indépendance. Cette querelle se traduit entre autres par l'aide apportée par les docteurs en médecine aux barbiers-chirurgiens.

2. Le Collège Saint-Côme, corporation des chirurgiens

La date de la création de la **Confrérie de Saint-Côme-et-Saint-Damien** diffère selon les sources. Elle aurait été fondée en **février 1255** sous le règne de Saint Louis. Bien que certains écrits fassent remonter son origine à 1226, 1260 ou encore 1268, les premiers édits officiels datent de **novembre 1311** sous la forme d'une ordonnance de Philippe le Bel.

a) Une réglementation nécessaire

Pour comprendre les origines de l'organisation, il faut remonter au milieu du XIII^e siècle, avant que Jean Pitard, chirurgien du roi, n'intervienne et ne demande la création du Collège. À ce moment, la chirurgie à Paris est sous le contrôle de quatre maîtres vivant ensemble et dont la maison est une sorte d'infirmerie où ont lieu tous types de chirurgie. Ces maîtres ont des disciples et forment déjà une sorte de corporation non réglementée.



Figure 5 - Jean Pitard, premier chirurgien de Saint Louis et fondateur de la Confrérie de Saint-Côme-et-Saint-Damien (~1228-1315)

(Source : <http://www.univ-paris5.fr/CULTURE/Musee-d-Histoire-de-la-Medecine>)

Les élèves peuvent aussi étudier à l'École de Montpellier qui offre un enseignement réputé de chirurgie et de médecine. Quelques écoles temporaires existent également : elles sont constituées par un chirurgien un peu plus instruit que les autres qui décide de réunir quelques élèves et de leur donner des cours. Le plus souvent, les chirurgiens se forment en tant qu'apprentis chez des maîtres plus expérimentés. Il n'existe pas de traité de chirurgie en français, seules ont cours des *Pratiques*, sortes de livres de recettes de faible valeur.

Au cours du XIII^e siècle le conflit entre guelfes et gibelins¹² s'étend en Italie. De nombreux Italiens exilés arrivent en France et notamment à Paris. Leur qualité d'étrangers leur conférant du prestige auprès du peuple, de même que la réputation de leurs écoles, certains en profitent pour exercer la chirurgie sans ne posséder aucun titre prouvant leur statut. Cette situation entraîne de graves problèmes car ils ne sont pas du tout qualifiés.

Jean Pitard jouit d'une certaine reconnaissance auprès du roi Saint Louis qu'il avait accompagné en croisade. Il en profite pour l'alerter de ce problème de « santé publique » et demande à réunir les chirurgiens dans une corporation qu'il règlemente : ceci marque la **création de l'Ordre de Saint-Côme-et-Saint-Damien**.

Paradoxalement, les chirurgiens les plus notables de cette époque sont ceux qui arrivent des grandes Écoles de Salerne ou Bologne. À Paris, la seule instruction de type maître-apprenti est désormais jugée insuffisante. Les grands noms qui ont été retenus de la médecine et chirurgie de l'époque sont ceux de **Henri de Mondeville** et **Guy de Chauliac** qui sont allés étudier en Italie ; ou encore celui de **Guido Lanfranc** qui après avoir fui Milan s'est arrêté quelques années à Lyon avant de rejoindre Paris. Ce dernier donne des cours pour les apprentis chirurgiens et les médecins avec l'autorisation de la Faculté. Sa *Chirurgia Magna* rassemble toutes les connaissances chirurgicales jusqu'au début du XIV^e siècle. Les techniques opératoires qu'il y décrit sont déjà développées en Italie du Nord mais très modernes pour l'époque : il y évoque notamment les sutures intestinales ou de nerfs coupés, ainsi que des indications détaillées pour effectuer des trépanations crâniennes lors de fractures.

Ce sont leur enseignement et leurs travaux qui auraient marqué le moment où la Confrérie de Saint-Côme-et-Saint-Damien s'est réellement distinguée de la corporation des barbiers.

¹² Les guelfes et gibelins sont d'un côté, les partisans de la papauté ; de l'autre, les partisans du Saint-Empire romain germanique. Bien qu'on puisse le penser uniquement germanique, c'est dans toute l'Europe et principalement dans les villes italiennes que va se manifester le conflit tout au long des XIII^e et XIV^e siècles.

b) La création de la Confrérie

La Confrérie fondée par Jean Pitard au XIII^e siècle est initialement constituée par la réunion de certains artisans de Paris qui pratiquent déjà la chirurgie. Il s'agit pour la plupart de barbiers, plus éclairés que leurs confrères, ayant pour volonté de transmettre leur savoir des opérations difficiles. Aux débuts de Saint-Côme, pour se démarquer de leurs collègues, simples **barbiers-chirurgiens** pratiquant les petites opérations, ils vont se nommer « **chirurgiens-barbiers** ». On retrouve les premiers statuts de la corporation dans le *Livre des métiers* d'Etienne Boileau (1301), prévôt de la ville de Paris à l'époque : c'est le plus ancien document la concernant.

Dès le départ, elle est organisée sous la forme d'une jurande¹³. Cela signifie qu'elle appartient au Corps royal des Arts et Métiers (ceci jusqu'à la seconde moitié du XVIII^e siècle) et que, comme les autres métiers, elle doit se soumettre à ses règlements et a le droit d'intervenir dans la vie administrative de la cité. En contrepartie, l'assemblée échevinale possède un droit de contrôle sur l'organisation interne de la communauté. La jurande, dans laquelle doit entrer tout chirurgien après l'examen de ses capacités, se compose de maîtres et de prud'hommes¹⁴. Rapidement sont établis des grades de **bacheliers** et **licenciés**. Quiconque veut s'entremettre de chirurgie doit d'abord être examiné par le prévôt de Paris. Posséder un grade de **maître** chez les chirurgiens a la même valeur que posséder celui de *docteur* chez les médecins.

L'ordonnance de 1311 de Philippe le Bel est le premier document officiel dans lequel on trouve mention de la Confrérie. Les membres de Saint-Côme y sont qualifiés de *maîtres chirurgiens* ou *maîtres chirurgiens-jurés*. Le Châtelet, un des plus anciens tribunaux de Paris, se dote, dès la création de la corporation, de chirurgiens qui vont faire fonction de juges. Ce sont eux les *jurés* car ils prêtent serment en entrant en charge. Ils sont aussi les chefs de la

¹³ Une *jurande* sous l'Ancien Régime est un groupement professionnel autonome, avec une personnalité juridique propre et une discipline collective stricte. Elle est composée de membres égaux unis par un serment. (Dictionnaire Larousse)

¹⁴ *Prud'homme*, du latin *homo prudens* : homme sage et équitable. Sous l'Ancien Régime, il est présent dans tous les corps de métiers et a des pouvoirs étendus : il veille au respect des règles professionnelles, des conditions de travail, de la moralité, de la discipline, des statuts, exerce la justice et règle les litiges au sein de la corporation... (CNRTL)

Confrérie jusqu'à l'union avec les barbiers-chirurgiens au cours du XVII^e siècle. Il est dit que les candidats, **hommes ou femmes**, doivent être examinés et approuvés par eux sous forme d'un jury et sous la présidence du premier chirurgien du roi qui n'est autre que Jean Pitard à cette époque. En cas de réussite, on octroie aux postulants la **licence d'exercer** (*licentiam operandi*). Le grade de **bachelier** est quant à lui créé par une **charte en 1370**.

c) Le patronage de Saint Côme et Saint Damien

Au Moyen Âge, le terme de confrérie a une connotation religieuse marquée. Même si elle n'a pas pour but de promouvoir le culte, elle donne une grande importance à la prière régulière pour obtenir l'intercession des saints patrons et est organisée selon le calendrier liturgique.

Les saints choisis comme protecteurs de la corporation des chirurgiens sont deux frères : Saint Côme et Saint Damien. Ils seraient nés en Arabie au III^e siècle après Jésus-Christ et auraient exercé en Asie Mineure. Ils ont acquis une grande réputation dans le domaine médical et Saint Côme a longtemps été associé au dieu grec de la médecine Asclépios. Dénoncés pour être de confession catholique, les deux frères auraient été martyrisés puis tués sous le règne de l'empereur romain Dioclétien. Ils étaient appelés les « médecins anargyres » (sans argent) car ils refusaient qu'on les paie pour leurs services. Leur fête est célébrée le 27 septembre.



Figure 6 - Saint Côme et Saint Damien
(Source : <http://www.aquinasandmore.com>)

Quatre fois par an pour les fêtes de Saint Côme, Saint Damien, Saint Jude et Saint Simon, tous les membres de la corporation sont tenus d'assister à un office religieux célébré en l'honneur de la Confrérie en l'église Saint-Côme-et-Saint-Damien de Luzarches, en région parisienne, où se trouveraient des reliques des deux martyrs¹⁵. Le lendemain de la Saint Côme, ils doivent en outre participer à une messe en l'honneur de leurs confrères décédés. Cette église représente en quelque sorte le siège spirituel de la chirurgie.

La corporation qui s'est tout d'abord établie dans l'église Saint-Jacques-la-Boucherie fait assez rapidement construire un bâtiment attenant à l'église paroissiale de Saint-Côme, située à l'angle de la rue de la Harpe et de la rue des Cordeliers à Paris, où elle va s'installer. Dans l'esprit de charité et de dévouement prôné par les saints patrons, les chirurgiens y donnent des consultations gratuites le premier lundi de chaque mois après la messe mensuelle. Ils sont en outre chargés de soigner les malades à l'Hôtel-Dieu où ils établissent là aussi un système de consultations gratuites pour les indigents.

d) L'organisation de l'enseignement des chirurgiens

Les édits de Philippe le Bel et de 1370 sont confirmés plusieurs fois par les rois suivants, mais en réalité l'enseignement de la chirurgie est très mauvais en France. Aucune des ordonnances royales ne parle d'école et il n'y a pas vraiment de règle de scolarité. On remarque en outre de grandes différences entre les villes et les campagnes en ce qui concerne le nombre des épreuves et la sévérité aux examens.

À la campagne, les enfants entrent dès l'âge de douze-treize ans comme apprentis chez un maître qu'ils ne quittent qu'une fois adultes. Comme les autres corps des Arts et Métiers, les chirurgiens sont d'abord apprentis et compagnons avant de passer maîtres. Dans la plupart des villes où il n'y avait pas de Faculté, les aspirants sont examinés par la communauté de la ville et les lieutenants du premier chirurgien pour obtenir la maîtrise. Malgré un arrêt de 1396 qui exige des candidats qu'ils soient grammairiens et sachent parler le latin, la plupart d'entre

¹⁵ DIGNAT P., *Histoire de la médecine et des médecins à travers les âges*, op. cit. p. 136

eux ne sont pas lettrés et même parfois sans aucune éducation. C'est François I^{er} en 1544 qui va rendre obligatoires ces conditions pour devenir chirurgien.

Henri de Mondeville et **Guy de Chauliac** vont s'efforcer de faire remonter le niveau de la chirurgie dans le courant du XIV^e siècle. Mondeville donne des cours théoriques de chirurgie à la Faculté de médecine, il est aussi suivi par des apprentis chirurgiens ce qui laisse à penser que ses leçons étaient faites en français. Il publie un *Traité de chirurgie* qui reprend exactement son cours. Celui-ci est rédigé de telle façon à être accessible à tous, tout en étant assez complet pour satisfaire les lettrés. Cet ouvrage est très certainement le premier texte de chirurgie à avoir été traduit en français, et ce, peu après sa parution. Quelques temps après, Guy de Chauliac commence à enseigner à Lyon suite à ses nombreux voyages, notamment dans les écoles italiennes. Bien que clerc et médecin des papes en Avignon, il reste un ardent défenseur de la chirurgie et parvient à obtenir des autorisations pour effectuer des dissections. C'est le *Traité* inachevé de son collègue de Mondeville, sa connaissance des auteurs de l'Antiquité et des grands médecins arabes, ainsi que l'expérience de toute une vie qu'il va mettre à profit pour écrire sa *Grande Chirurgie*, œuvre de référence des étudiants pour les trois siècles suivants.

Peu à peu, l'enseignement va s'organiser. On exige des maîtres qu'ils aient quatre années d'expérience pour former un **apprenti**. Celui-ci doit suivre son maître dans toutes ses consultations jusqu'à ce qu'il soit jugé digne d'être présenté à la **licence**.

À Paris, pour obtenir ensuite la **maîtrise**, le candidat licencié doit avoir fait deux ans d'apprentissage et travaillé trois ans sous la tutelle d'un maître, ou un an en tant que garçon chirurgien à l'Hôtel-Dieu. Il doit ensuite présenter le **grand chef-d'œuvre** dont voici le déroulement¹⁶ :

- Le candidat est inscrit pour le premier examen après avoir subi la **tentative** (ou *examen sommaire*) qui consiste en un interrogatoire. Chaque examen dure au minimum deux heures.

¹⁶ ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers, op. cit.* pp. 81-82

- Si l'aspirant est jugé *sufficiens*, il est autorisé à passer une série d'épreuves qui se déroulent sur quatre semaines. C'est **l'entrée en semaine**.

La première semaine, il est interrogé sur tout ce qui concerne les maladies des os ; la seconde sur l'anatomie et les opérations ; la troisième sur la théorie et la pratique de la saignée et des ligatures ; et la dernière, il est examiné sur sa connaissance des médicaments. Enfin, il subit le dernier examen qui porte sur toutes les parties de la chirurgie : **l'examen de rigueur**. En cas de réussite, il est nommé *maître chirurgien* par l'assemblée des chirurgiens-jurés, du premier chirurgien et du prévôt. Il prête serment auprès du premier chirurgien et se fait remettre ses **lettres de maîtrise**.

Par le biais de lettres patentes en 1544, François I^{er} tente d'intégrer la chirurgie à l'Université sous forme d'une cinquième Faculté, mais il va se heurter à une forte opposition des médecins : Saint-Côme n'appartiendra donc jamais à l'Université. Cependant, grâce à ses efforts en faveur des chirurgiens, les membres de la Confrérie sont appelés *bacheliers*, *licenciés*, *maîtres* et, à partir de cette date, *professeurs*. Ils obtiennent en outre les mêmes privilèges et immunités que les autres Facultés mais doivent être grammairiens et posséder suffisamment de connaissances en latin pour pouvoir répondre aux examens dans cette langue. (Notons qu'une première tentative de rendre le latin obligatoire aux étudiants en chirurgie avait déjà été faite à la fin du XIV^e siècle mais n'avait guère été suivie.)

Ainsi, grâce aux efforts conjoints de tous ces protagonistes, la chirurgie qui n'avait jusque-là connu que peu de progrès en France commence-t-elle à briller d'un vif éclat à la fin du XVI^e siècle.

3. Les chirurgies particulières

En parallèle de l'enseignement donné par l'Ordre, d'autres formations vont se mettre en place au fil des siècles. Il s'agit pour certaines de véritables « passe-droits ».

a) *Les chirurgiens de l'Hôtel-Dieu*

Il existe dans les hôpitaux des places de **garçons-chirurgiens** ou **premiers compagnons**. Ils officient dans les hôpitaux de la Charité, hospices ou Hôtels-Dieu des différentes villes. À l'origine, ces hôpitaux sont dirigés par des ecclésiastiques, mais en raison de problèmes de gestion, ils commencent à devenir laïques au XV^e siècle. La formation y est plus complète que chez un maître. En effet, la quantité de patients fréquentant ces établissements est importante et les apprentis chirurgiens y acquièrent de nombreuses connaissances dans les domaines de la pathologie et de la chirurgie.

Les **garçons-chirurgiens** dépendent de l'hôpital et leur formation y ressemble un peu à celle de l'externat et l'internat actuels. Après six ans de service, le *sexennium*, ils subissent un examen appelé la **légère expérience**¹⁷ qui leur permet d'être agrégés et d'obtenir la maîtrise. N'importe quel chirurgien qui veut venir exercer à Paris doit lui aussi passer cet examen.

Les **compagnons** sont quant à eux normalement recrutés sur concours, mais en réalité ils profitent souvent de l'appui de gens influents. Les places qui leur sont réservées sont en nombre limité. Ils sont nourris et logés à l'hôpital et leurs frais d'examen sont fortement réduits. Ils ont le droit d'effectuer les saignées et les soins faciles. Les conditions d'obtention de la maîtrise sont les mêmes pour eux que s'ils avaient précédemment suivi un apprentissage chez un maître.

¹⁷ La **légère expérience** comprend deux examens. Le premier porte sur l'anatomie, l'ostéologie, les fractures et luxations. Le second quant à lui concerne les saignées, les apostumes, les plaies et les médicaments.

À Paris, les chirurgiens de Saint-Côme exercent de droit à l'Hôtel-Dieu. Cet établissement étant initialement prévu pour les plus pauvres, ils y ont établi des consultations gratuites.

b) Les chirurgiens gagnant maîtrise

Leur origine remonte à l'épidémie de peste qui a décimé une grande partie de la population européenne au XIV^e siècle. Presque tous les médecins, chirurgiens et même certains barbiers se sont enfuis des villes pour se réfugier dans des lieux moins densément peuplés, et ce malgré l'obligation faite à tous les hôpitaux d'avoir toujours des chirurgiens à disposition en cas d'épidémie. Des sommes d'argent si importantes sont offertes à ceux qui acceptent de rester pour soigner les populations que des municipalités se mettent en faillite. Les menaces des autorités envers les soignants fuyant leur devoir sont sévères mais peu efficaces, ceux chargés de faire appliquer la loi fuyant eux-mêmes l'épidémie.

Devant la pénurie d'hommes de science, les autorités se voient contraintes de recourir à des « chirurgiens gagnant maîtrise », pour la plupart **d'anciens compagnons**. Ils sont engagés contre la promesse d'obtenir une maîtrise à la fin de l'épidémie sans avoir à subir aucun examen ni à payer aucun frais. Pour cela ils doivent remplir trois conditions : venir en aide aux malades durant l'épidémie, exercer durant au moins un certain temps... Et survivre à la peste...

Les chirurgiens gagnant maîtrise disparaissent au moment de la dissolution des corporations en 1791.

c) Les chirurgiens privilégiés

Dans la *Jurisprudence de la chirurgie en France*, Jean Verdier définit le privilège comme étant « le droit qu'obtient un artiste d'exercer la profession par toute autre voie que par la maîtrise. En chirurgie, c'est spécialement un droit loué par une personne ayant qualité

dans cet art à un particulier qui devient par-là autorité dans son exercice sans avoir fait les apprentissages »¹⁸. Le privilège est donc un moyen d'exercer la chirurgie sans jamais avoir à se présenter devant aucun jury ni à passer aucun examen.

Or en réalité il s'agit seulement d'une tolérance : **les chirurgiens n'ont jamais eu dans aucun statut le droit de louer leur autorisation d'exercer** sous peine d'amende et de confiscation de biens. Les chirurgiens les plus âgés tentent bien d'obtenir une dérogation en 1681 mais celle-ci est annulée en 1685. Seuls les chirurgiens travaillant dans les maisons princières et royales gagnent en 1699 le droit de posséder une deuxième boutique et d'y faire pratiquer la chirurgie par « *tels garçons que bon leur semblera* » (article CXXXVIII des statuts de 1699). Comme ils sont peu nombreux, ce privilège ne profite pas à grand monde.

d) Les garçons de veuves

Le règlement du Corps des Arts et Métiers stipule que les veuves des maîtres ont le droit de louer la boutique de leur mari après leur décès. Curieusement, cette règle s'applique aussi à la chirurgie et est confirmée par différents édits dès le XIV^e siècle.

Dans les statuts des chirurgiens de 1699, il est indiqué que pour pouvoir continuer à tenir boutique ouverte, les veuves doivent présenter au premier chirurgien ou ses lieutenants un garçon à qui ils font passer un examen sans frais. S'il est jugé capable, il obtient pour un an l'autorisation d'exercer sous la responsabilité de la veuve (article CXXXV). Tous les ans, entre le 1^{er} janvier et le 31 mars, le garçon doit faire renouveler son autorisation sous peine de devoir fermer la boutique toute l'année suivante (article CXXXVI). De plus, si un garçon ne convient pas, est jugé incapable ou coupable de mauvaise conduite, il est possible qu'il n'obtienne pas l'agrément. La veuve dispose alors d'un mois pour présenter un autre garçon et doit sinon fermer sa boutique.

¹⁸ VERDIER J., *La Jurisprudence de la chirurgie en France. Tome II*, Paris: chez D'Houry et Didot le jeune, 1764. pp. 416-417

Ce droit de location cesse au décès de la veuve ou au moment où elle se remarie. Le garçon est alors souvent reçu maître par légère expérience : il a le droit de tenir sa propre boutique, mais ne peut y apposer l'inscription de *maître chirurgien-juré*, devant se contenter de l'enseigne des trois bassins. Il ne peut en outre effectuer que les simples opérations de chirurgie et se doit d'appeler un maître pour les cas plus graves (article CXXXIX).

Ces règles ont également cours depuis longtemps dans les provinces avec de légères variations. Par exemple à Metz, les praticiens doivent apposer l'inscription *chirurgien de privilège* à leur boutique¹⁹.

Des tentatives ont bien été faites après la fusion des chirurgiens et des barbiers pour faire cesser ce privilège mais cela signifiait qu'il revenait aux communautés de verser des rentes aux veuves. L'idée a donc vite été abandonnée en raison des coûts d'une telle opération.

Au milieu du XVIII^e siècle, on considère que la moitié des chirurgiens exerçant sur Paris utilise ce type de passe-droits afin de pouvoir pratiquer en évitant les études longues, coûteuses et difficiles.

¹⁹ *Ibid.* p. 443

EN RÉSUMÉ :

Les chirurgiens :

- aussi appelés *maîtres chirurgiens-jurés, chirurgiens de robe longue, chirurgiens-barbiers*
- appartiennent à la **Confrérie de Saint-Côme** (plus tard Collège Saint-Côme) (autour de 1260)
- font partie du Corps des Arts & Métiers, comme les artisans
- à partir de 1544: leurs cours sont en latin, lettrés, diplômés: **maîtres**
- "**grande chirurgie**": trépanations, exérèses de tumeurs...
Mais les délaissent petit à petit...
- port du bonnet carré magistral et de la robe longue
- enseigne aux **trois plats d'argent et à la fleur de lys sur fond azur** et comme devise : **consilioque manaque**

C. LES BARBIERS

1. Les origines de la profession

Pendant le Haut Moyen Âge, les Francs qui ont envahi l'ancienne Gaule romaine portent la barbe, la moustache et les cheveux longs pour se démarquer de leurs prédécesseurs romains. Les barbiers ne servent alors plus guère qu'à soigner les blessés qu'il faut raser avant de les opérer. Ils décident donc de s'unir aux baigneurs, étuvistes et parfumeurs et commencent peu à peu à soigner les clous, bosses et apostumes²⁰ qu'ils observent chez leurs clients. À cela ils vont progressivement ajouter les lavements, les ventouses, les saignées, l'arrachage des dents et le traitement des entorses.

Lorsque Charlemagne arrive sur le trône, il réintroduit la coutume de se raser la barbe et couper les cheveux. (La moustache ne commencera elle à disparaître pour des raisons de commodité qu'avec la diffusion de l'usage du tabac à la fin du XVII^e siècle). Le nombre de barbiers augmente à nouveau, mais ils n'abandonnent pas pour autant l'habitude qu'ils ont prise d'effectuer les opérations de petite chirurgie.

2. Les premiers règlements de la corporation (XIV^e s.)

Au début du XIV^e siècle, les barbiers ne sont que vingt-neuf à Paris. Ils seront trois cents en 1743²¹.

Cet accroissement important, observé aussi dans les campagnes, est lié à la confiance du peuple dans le savoir-faire de ces ouvriers. En effet, contrairement aux médecins, et par la suite, aux chirurgiens de Saint-Côme, ce sont de simples artisans, n'ayant pas d'instruction et qui doivent leurs connaissances à la pratique pure. Pour leur clientèle, ce sont des gens accessibles qui connaissent la langue (les patois et langues régionales) et les mœurs locales.

²⁰ *Clou* : furoncle ; *Apostume* (ou *aposthume*) : abcès, tumeur purulente (CNRTL)

²¹ ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers*, op. cit. p. 63

En outre, par opposition aux médecins, leur salaire n'est pas très élevé et ils interviennent à toute heure du jour et de la nuit.

Le premier document faisant mention des barbiers est le *Livre des Métiers* d'Etienne Boileau en 1301. Déjà il y est précisé que les barbiers ayant la présomption d'exercer la chirurgie doivent auparavant être examinés par les chirurgiens-jurés de Saint-Côme afin d'obtenir une licence d'exercer.

Figure 7 - Une boutique de barbiers
au Moyen Âge
(Source: <http://conseildesages.free.fr>)



Une ordonnance de Philippe le Bel renouvelle en novembre 1311 cette affirmation et en **1371** paraissent les **premiers statuts officiels**. Ils instituent le premier barbier et valet de chambre du roi comme garde du métier et lui octroient le titre de *maistre des barbiers*, ayant juridiction sur sa corporation. Dans les villes, son autorité est représentée par des lieutenants ou des commis. Le premier barbier ou un de ses suppléants doit être présent en compagnie de quatre jurés de la communauté aux examens des aspirants. Ces statuts imposent aussi aux barbiers de respecter les bonnes mœurs sous peine de devoir fermer leur boutique et se voir confisquer leurs instruments. Ils ont été rédigés pour tenter de lutter contre les charlatans de toutes sortes qui s'improvisent barbiers ou chirurgiens. À partir de cette date, la corporation des barbiers est placée sous le **patronage du Saint-Sépulcre**.

Chaque nouveau maître doit déboursier une somme assez importante pour recevoir du premier barbier les lettres et sceaux du métier ainsi que l'**almanach** de l'année. Ce livre est l'ouvrage de référence indiquant les jours opportuns ou non pour effectuer les saignées dédaignées par leurs confrères de la Faculté et de Saint-Côme.

À la fin du XV^e siècle, Louis XI offre à la corporation des barbiers de Paris une des soixante-et-une bannières des métiers de la capitale. L'enseigne suspendue à leur boutique représente **trois bassins ou trois plats à barbe posés deux et un sur fond jaune**.

En cette fin de Moyen Âge, les superstitions donnent lieu aux légendes les plus folles. Ainsi, l'une d'entre elle met-elle en scène un barbier et un charcutier complices fabriquant de la viande avec de la chair humaine. Le barbier avait sa boutique au-dessus du laboratoire du charcutier et creusé une ouverture entre les deux pièces afin de pouvoir facilement faire passer le corps de ses clients, dont il tranchait le cou, au charcutier qui les transformait en chair à saucisse. La viande était si bonne que les deux comparses avaient très rapidement acquis une grande renommée dans tout Paris et fait fortune. Bien sûr, leur trafic fut un jour découvert et les deux complices condamnés à mort.

En réalité, il a simplement été interdit aux barbiers d'élever des porcs afin d'éviter qu'ils les nourrissent avec le sang recueilli lors des saignées. En outre un règlement de 1404 les enjoint à verser le sang de leurs patients hors de la ville. Lors de l'épidémie de peste du milieu du XV^e siècle, il sera exigé que le sang des malades soit jeté en aval de la cité²².

3. La peste de 1348 et le succès des barbiers

Au milieu du XIV^e siècle éclate **la grande peste** qui va sévir par vagues répétées dans toute l'Europe. Quand l'épidémie arrive à Paris, la municipalité prend des mesures et impose à quatre docteurs de la Faculté de médecine, deux maîtres chirurgiens-jurés et six barbiers élus par leur congrégation, de visiter et soigner les pestiférés. Prenant en compte la théorie de Guy de Chauliac sur la contagion des maladies, Charles V ordonne en 1350 via le Parlement que tous ceux qui s'occupent de soigner les malades de peste attendent qu'un certain temps se soit écoulé avant de se consacrer à d'autres patients et qu'ils aient été déclarés aptes par la justice. En réalité, les chirurgiens et les médecins fuient l'épidémie et il revient aux barbiers d'effectuer ces soins dangereux et jugés indignes. Pour ce faire, ils ne sont pourtant payés que

²² BARBERET J., *Le travail en France: monographies professionnelles. Tome IV*, Paris: Berger-Levrault, 1889. p. 347

quatre-vingts livres *parisis*, soit un tiers de moins que les membres de Saint-Côme et presque quatre fois moins que les médecins. Cela montre l'estime dans laquelle ils étaient tenus par les autorités.

Les barbiers sortent grandis de cette épidémie. Pour avoir bravé la peste et effectué les opérations normalement dévolues aux médecins et aux chirurgiens, ils demandent à avoir plus de droits dans l'exercice des arts médicaux. En 1365, Charles V les **exempte du guet** : dans la mesure où ils peuvent être envoyés chercher de jour comme de nuit pour soigner les malades, les barbiers sont dispensés de cette corvée. En contrepartie, ils doivent visiter et panser les pauvres qui ne peuvent se rendre à l'hôpital.

En **octobre 1372**, le roi publie des lettres patentes donnant officiellement autorisation aux barbiers d'appliquer des emplâtres et pommades et de soigner les plaies ouvertes, bosses et autres abcès (les opérations de chirurgie interne n'existent quasiment pas à cette époque). L'année précédente, ils ont déjà obtenu une confirmation de leur droit à effectuer les saignées. Ainsi, **les barbiers entrent officiellement dans le monde des soignants**.

Ces victoires marquent le début de la lutte des barbiers et des chirurgiens. Au début du XV^e siècle, les membres de la Confrérie dédaignent déjà certaines opérations et demandent des salaires importants pour leurs interventions. Les barbiers y voient une occasion d'empiéter petit à petit sur leur domaine de compétence. Les médecins quant à eux y voient une bonne opportunité d'affaiblir Saint-Côme et décident d'instruire les barbiers. Ils leur donnent des cours à la Faculté, traduits du latin (que les barbiers ne connaissent pas) au français, les engagent pour être leurs « mains » lors des démonstrations d'anatomie et les appellent auprès de leurs patients même en cas d'opérations difficiles. Ce contrat est cependant loin d'être gratuit. En effet, les barbiers doivent verser une certaine somme d'argent aux médecins pour assister aux leçons, s'engagent à porter révérence à la Faculté et à convoquer deux docteurs à leurs examens.

C'est vers la fin du XV^e siècle que les barbiers vont prendre le nom de **chirurgien de robe courte** ou **barbiers-chirurgiens** par opposition aux chirurgiens de Saint-Côme. Contrairement à eux, ils ne sont pas autorisés à porter le bonnet magistral. Grâce à l'épidémie de peste, les barbiers sont à présent reconnus pour leur efficacité en temps de crise : ce sont

donc eux qui sont envoyés aux côtés des soldats lors des expéditions ou des guerres. Ils sont ainsi les **fondateurs de la chirurgie militaire**.

4. Ambroise Paré, un barbier devenu père de la chirurgie moderne



Figure 8 - Ambroise Paré
(~1510 – 1590)

(Source : QUESNAY F., *Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France*, s. n.)

ordinairement utilisée pour cautériser les plaies, il utilise un mélange de sa composition (à base de jaune d'œuf et de térébenthine) et obtient un taux de guérison sans complications bien supérieur à celui habituellement observé. À son retour d'Italie en 1541, il rentre dans la **corporation des barbiers**.

Au service d'Henri II, il continue à effectuer de nombreuses opérations comme la taille²³ et la réduction des fractures, ainsi que les accouchements. Certaines se révèlent remarquables. Ainsi son idée de **ligaturer les artères** en cas d'amputation au lieu de les

²³ *Taille* : ancien nom donné à la cystostomie ou incision de la vessie (Dictionnaire Larousse)

cautériser au fer rouge rencontre une grande réussite. Au siège de Metz où l'envoie le roi, sa présence alliée à ses soins permet de remonter le moral des troupes.

Pour le récompenser de ses succès, Henri II fait entrer Ambroise Paré dans la **Confrérie de Saint-Côme** en 1554 sans qu'il n'ait à subir d'examen autre qu'une thèse rédigée en français. Le chirurgien n'est en effet instruit ni en grec ni en latin qui sont à cette époque exigés pour intégrer l'Ordre.

Il est attaché au service du roi à partir de 1556 et il le restera avec ses trois successeurs. Charles IX le nomme même **premier chirurgien**. Durant ces années, Paré écrit plusieurs ouvrages sur ses nouvelles méthodes, un traité d'anatomie en collaboration avec son ami Vésale, et un traité sur la peste dans lequel il insiste sur la **notion de contagion** évoquée dès le XIV^e siècle par Chauliac. Cela lui vaut les foudres de la Faculté de médecine qui tente d'interdire la publication de ses œuvres pour **atteinte aux bonnes mœurs**. Elle n'y parvient que quelques temps, jusqu'à ce que le roi intervienne en faveur de son chirurgien en 1575.

Bien qu'il n'en ait jamais fait publiquement état, Ambroise Paré est huguenot. Il échappe à la Saint-Barthélemy uniquement grâce à Charles IX qui le convoque chez lui et exige qu'il y passe la nuit tandis qu'est ordonné le massacre des protestants de la capitale. Le roi considère en effet que le bénéfice apporté par le chirurgien à la communauté est supérieur aux considérations religieuses.

Paré meurt en 1590 à Paris en laissant une œuvre qui influence la chirurgie pour les siècles suivants.

EN RÉSUMÉ :

Les barbiers :

- *chirurgiens de robe courte, maîtres barbiers, **barbiers-chirurgiens** (plus tard, barbiers-barbants ou tonsosres)*
- *en tant qu'artisans, appartiennent à une corporation (1371)*
- *au départ, formés par **apprentissage**, savoir ancestral*
- *les épidémies de peste leur donnent du crédit car seuls à accepter de soigner les malades*
- ***illettrés**, sont soutenus à partir de la fin du XV^e siècle par les médecins qui leur donnent des cours en français.*
- *"**petite chirurgie**": saignées, plaies, bosses, apostumes... Pratiquent parfois de plus grandes opérations, mais illégalement*
- *plus nombreux, se trouvent plus facilement à la campagne que les chirurgiens ou médecins.*
- *pas de bonnet, robe courte*
- *enseigne aux **trois bassins sur fond jaune***

D. LES EMPIRIQUES

L'**empirisme**, dans son acception historique, correspond à une « *pratique de la médecine se fondant uniquement sur l'expérience, l'observation, le hasard, rejetant tout recours à la théorie ou au raisonnement* »²⁴.

Dans la France de l'Ancien Régime, à côté des trois types de « soignants » officiels que sont les médecins, les chirurgiens et les barbiers, se retrouvent toute une multitude de personnages qui exercent la médecine sans ne posséder ni instruction, ni aucune licence officielle : ce sont eux les *empiriques*, les **irréguliers**. De tout temps, la population a eu recours à eux, que ce soit en raison de croyances, de la réussite de leurs soins, de leur coût, forcément moins important que celui des chirurgiens et médecins, ou tout simplement de leur présence dans tous les villages. Ces empiriques peuvent être subdivisés en différentes catégories, leurs méthodes de soins étant parfois bien diverses.

1. Les guérisseurs

Ils sont ceux que l'on rencontre en premier lieu. Ils ont toujours été présents dans les campagnes, mais ont aussi été en faveur chez les plus aisés et dans les villes. Appelés en premier du fait de leur proximité, les guérisseurs de villages inspirent en outre confiance à leurs patients qui les connaissent.

Le « métier » de guérisseur se transmet la plupart du temps de génération en génération et se caractérise souvent par un signe distinctif sur le corps (par exemple une tache de naissance) ou un environnement familial particulier (le septième fils d'une fratrie de sept garçons...). Il est généralement associé à l'aide divine, aux prières et incantations, et est supposé être un don reçu de Dieu. Les guérisseurs ont une grande connaissance du calendrier des martyrs chrétiens et des prières à leur adresser selon la maladie. Certains sont des

²⁴ « EMPIRISME: Définition de "empirisme" », *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*, <<http://www.cnrtl.fr/definition/empirisme>>, consulté le 18 novembre 2013.

« guérisseurs-voyageurs » qui savent les noms et lieux de pèlerinage des saints à prier et effectuent le pèlerinage à la demande des familles.

2. Les opérateurs

Ce sont souvent de très habiles soignants. Toutes leurs connaissances, apprises « sur le tas », sont dues à l'expérience. Certains se spécialisent uniquement car ils possèdent grâce à leur métier les instruments et la dextérité nécessaires à la chirurgie. Ainsi les menuisiers ou encore les serruriers ont-ils les outils les plus adéquats à l'arrachage des dents et les bourreaux ceux utilisés pour effectuer les amputations. Avec le temps et formés de père en fils, les opérateurs deviennent de plus en plus habiles à soigner les malades. Des « opérateurs spécialisés » voient le jour : herniaires, lithotomistes (qui retirent les calculs de la vessie), oculistes, arracheurs de dents...

Les bourreaux s'improvisent aussi dans le domaine de l'opération des ulcères et des saignées. Ils utilisent leurs connaissances pour soigner les prisonniers qu'ils torturent afin de faire durer leur supplice plus longtemps. La justice interdit formellement ces pratiques au cours du XVII^e siècle.

3. Les charlatans

Le mot charlatan vient de l'italien *ciarlatano*. Ce mot aurait une double origine : à la fois du verbe *ciarlare* qui signifie palabrer, jaser, jacasser ; et de *Cerretani* qui sont les habitants de la ville de Cerreto en Ombrie, connus pour leur vente de drogues médicinales sur les marchés²⁵.

²⁵ « CHARLATAN: Etymologie de "charlatan" », *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*, <<http://www.cnrtl.fr/etymologie/charlatan>>, consulté le 15 novembre 2013.

Cette double étymologie définit bien ces personnages qui s'installent en place publique, sur les foires ou les marchés, pour haranguer les foules et alpaguer les plus crédules en vantant leur adresse et les mérites de leurs médecines. Afin d'attirer le plus grand nombre possible de potentiels (et naïfs) clients, il arrive que les plus riches d'entre eux possèdent un théâtre et toute une troupe avec laquelle ils montent des spectacles où l'on retrouve bouffons et montreurs d'ours.

Généralement vêtus d'habits apparat, les charlatans n'hésitent pas à se réclamer titulaires de titres qu'ils n'ont pas. Outre la vente d'orviétan, de thériaque et autres remèdes miracles, ils effectuent en public et sur scène les extractions dentaires. De là l'expression « **mentir comme un arracheur de dents** »...

À Paris, ces empiriques se concentrent autour du Pont-Neuf. Le plus connu d'entre eux est le **Grand Thomas** ou **Gros Thomas**. Il a vécu au XVIII^e siècle et exercé quarante ans. De grande carrure et de grande réputation, il opère sur un char luxueux, accompagné d'opérateurs et de musiciens, et arrache, parait-il, les dents sans douleur. Il est en outre admiré pour ses capacités à soigner toutes sortes de maladies grâce à ses élixirs. Bien qu'il se dise diplômé de Saint-Côme, ni les chirurgiens, ni les apothicaires, ni les médecins de la Faculté, ni les autorités ne l'ont jamais ennuyé. Sa popularité était telle qu'il a fait l'objet de nombreux poèmes et d'un vaudeville, *L'Impromptu du Pont-Neuf* de Panard, au moment de la naissance du Dauphin en 1729²⁶.



Figure 9 - La Parade, charlatan sur une estrade, XIX^e s. (Photo : P. Barrिताud)
(Source : <http://www.ordre.pharmacien.fr>)

²⁶ BARON P., « Dentistes et théâtre », *Les Actes de la SFHAD* (11), 2006. pp. 16- 20.

4. Les colporteurs ou opérateurs ambulants

Ils sont de deux sortes :

- Les premiers, montés sur de grands chevaux et fort bien vêtus, font le choix de leurs malades. Ils possèdent de nombreux instruments (lancettes, pinces, rasoirs...) et vendent les onguents les plus en vogue de l'époque.
- Les seconds s'apparentent à des compagnons et vendent des amulettes et panacées aux constituants douteux en mettant à profit l'ignorance et les croyances populaires.

Les colporteurs sont à la fois médecins, chirurgiens, apothicaires, rebouteurs, dentistes, lunetiers... Leur force vient du fait qu'ils se déplacent à travers les campagnes et peuvent facilement s'enfuir dans le cas où une de leurs opérations tournerait mal.

D'autres personnages encore se mêlent de médecine : les **curés de campagne**, souvent seuls à avoir quelque instruction dans les petits villages, les **sorcières**, les **rebouteux**... Les « remèdes de bonne femme », livres de recettes et autres grimoires en sont les références. Les municipalités et parfois même les jurandes se montrent complaisantes envers ces guérisseurs dont les soins se soldent plus souvent par des réussites que ceux des médecins et chirurgiens. Il est de toute façon difficile pour les autorités de faire appliquer dans les campagnes les règlements édictés à Paris.



Figure 10 - Peinture de Jan Steen (1651), Mauritshuis, La Haye (Source : <http://www.bium.univ-paris5.fr/sfhad>)

EN RÉSUMÉ :

Les irréguliers :

Charlatans ou colporteurs:

- exercice **illicite** de la chirurgie et de la médecine, souvent en place publique
- leur commerce repose sur la **crédulité populaire**
- trouvés à la ville comme à la campagne
- **ambulants**: fuite plus aisée en cas d'insuccès

Guérisseurs ou opérateurs:

- recettes de bonne-femme; remèdes-miracles;
invocations divines ou savoir transmis de génération en génération
- trouvés à la ville ou à la campagne. Dans les villages, ils sont connus de la population qui leur fait confiance.
- ils ont parfois plus de **succès** que les médecins et les chirurgiens

DEUXIÈME PARTIE :
VERS UNE RECONNAISSANCE DU MÉTIER DE
CHIRURGIEN...

A. PLUSIEURS SIÈCLES DE PROCÈS...

1. Les raisons de la discorde

Au cours des XV^e et XVI^e siècles, les barbiers gagnent en importance et les édits leur accordent un crédit toujours plus grand, leur permettant peu à peu d'empiéter sur le domaine de compétence des chirurgiens de Saint-Côme.

À l'origine, le premier barbier et valet de chambre des rois de France est aussi son premier chirurgien²⁷. Grâce à cette double attribution, la barberie et la chirurgie encore réunies au XIII^e siècle éclipsent le pouvoir des médecins, inaptes à manier la lancette et le rasoir.

Dès **1311**, dans la première version des statuts du Collège Saint-Côme, il est interdit aux barbiers d'exercer la chirurgie sans l'autorisation des jurés, alors sous l'autorité de Jean Pitard, avec comme uniques exceptions les cas d'urgence. Quelques années plus tard, il est décidé que les amendes prélevées en cas d'exercice illégal de la chirurgie doivent être reversées à la Confrérie.

Les barbiers obtiennent en **1365** l'exemption de guet afin de se rendre plus disponibles la nuit pour visiter les malades, à une heure où les chirurgiens ne se déplacent guère. Ces derniers se battent suite à cela pour avoir droit au même privilège qu'ils reçoivent seulement cinq ans plus tard.

Suite à la plainte des chirurgiens qui protestent contre les opérations des barbiers, l'**ordonnance royale du 3 octobre 1372** confirme ces derniers dans leur droit de soigner les clous, bosses, apostumes et plaies ouvertes et non mortelles ainsi que d'effectuer les saignées sans pouvoir en être empêchés par les membres de Saint-Côme²⁸. Cet édit fixe de ce fait la

²⁷ UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS ET DE CHIRURGIENS, « Jurisprudence (médicale) », *Dictionnaire des sciences médicales*. Vol. 26, 1818. p. 517

²⁸ FRANKLIN A., *Les corporations ouvrières de Paris du XIIe au XVIIIe siècle: histoire, statuts, armoiries, ...*, Paris: Firmin-Didot et cie, 1884. pp. 4-5

part de la barberie dans le monde de la chirurgie et rend aux barbiers des attributions qu'ils avaient toujours eues avant la fondation de la Confrérie.

Quoiqu'il en soit, les chirurgiens commencent à cette époque à se montrer tout aussi vaniteux que les médecins et jaloux de leurs privilèges. Ainsi délaissent-ils petit à petit les dissections et préparations pour lesquelles les professeurs de la Faculté les employaient pour les démonstrations lors des cours d'anatomie et abandonnent de ce fait des pratiques qu'ils jugent humiliantes. Les barbiers profitent de cette nouvelle opportunité : la Faculté va désormais faire appel à eux pour ses leçons d'anatomie, ce qui leur permet d'augmenter leur crédit dans la société, au grand dam des membres de Saint-Côme.

Pour se démarquer des maîtres barbiers, la Confrérie va une première fois exiger de ses membres qu'ils soient lettrés et aient des connaissances en latin avant de pouvoir prétendre au grade de bachelier. Mais en **janvier 1390**, face à la puissance toujours croissante des barbiers, la corporation va supplier les médecins de l'intégrer à l'Université afin de l'aider à lutter contre les abus de leurs rivaux. L'École de médecine accepte de prendre les chirurgiens sous son aile, non sans poser ses conditions : à savoir que les membres de Saint-Côme se reconnaissent comme élèves de la Faculté et en suivent les cours, sans toutefois être acceptés au sein de l'Université, et en concédant malgré tout leurs privilèges aux barbiers.

Dans les années qui suivent, une trêve semble s'opérer bien que les barbiers continuent d'étendre leur domaine. Les chirurgiens conservent une grande partie de leur indépendance et gardent le droit de distribuer des grades à leurs étudiants sans l'intervention de la Faculté. En **mai 1423**, les membres de Saint-Côme obtiennent du prévôt de Paris que les barbiers soient interdits « *d'exercer ou s'entremettre au fait de chirurgie* »²⁹. Cette sentence est annulée l'année suivante suite à un procès où il est démontré qu'elle est contraire aux statuts des barbiers actuellement en vigueur et, en 1425, les chirurgiens sont condamnés à une amende pour avoir voulu faire appel de la décision au Parlement. Les barbiers obtiennent de plus un arrêt les autorisant à « *administrer emplâtres, onguemens et autres médecines convenables pour boces, aposthumes et toutes les plaies ouvertes* »³⁰ sauf en cas de risque vital. La défaite est double pour la Confrérie qui perd encore du terrain.

²⁹ *Ibid.* p. 5

³⁰ ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers, op. cit.* p. 64

En 1436, exaspérés, les chirurgiens effectuent de nouvelles démarches auprès de l'Université afin d'en devenir *écoliers* et de jouir de tous les privilèges accordés à ce statut. Les médecins accèdent enfin à leur demande, mais au prix de concessions importantes pour Saint-Côme. Les chirurgiens ne sont plus reconnus comme une corporation, ils abandonnent leur droit de conférer les grades de bacheliers et licenciés et se retrouvent contraints de suivre les cours donnés par les docteurs-régents. Ils continuent cependant de donner les titres de *maître* aux nouveaux maîtres chirurgiens sans intervention de la Faculté dans les examens.

Les leçons reçues à l'École de médecine vont permettre aux membres de la Confrérie de consolider les bases de leur savoir empirique en les théorisant, et ainsi d'acquérir des connaissances médicales qui leur manquaient jusque-là.



Figure 11 - Le médecin, le chirurgien et l'apothicaire
Reproduction d'un miniature d'un ms. de Guy de Chauliac
(Sources : DE MONDEVILLE H., *Chirurgie de maître Henri de Mondeville*, p. VIII)

C'est aussi à cette période que la Faculté de médecine commence à se détacher de l'Église et que les médecins ne sont plus soumis au célibat. Les revenus des docteurs diminuent en conséquence, alors que dans le même temps leurs besoins augmentent car ils ont à présent des familles à nourrir. Il semblerait en outre que le Pape ait tenté d'unir les nouveaux médecins laïques aux chirurgiens, bien que le document officiel n'ait jamais été retrouvé³¹. L'École de médecine voit d'un mauvais œil les chirurgiens devenir aussi savants et meilleurs techniciens que ses membres et tente de mettre un frein aux aspirations de Saint-

³¹ QUESNAY F., *Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France*, op. cit. p. 87

Côme qui possède maintenant à la fois la science et la pratique nécessaires pour soigner tous types de patients et qui leur soustrait par là même une partie de leur clientèle.

Ce sont ces épisodes qui marquent le début des conflits entre les médecins et les chirurgiens.

2. Le soutien des médecins aux barbiers

En 1470, la Faculté va essayer de faire imposer la présence de deux de ses docteurs aux examens de maîtrise mais, ayant dû faire machine arrière suite au procès intenté et gagné par les chirurgiens, les médecins vont œuvrer de diverses façons pour limiter l'essor de la Confrérie. Ils contestent dans un premier temps le droit de prescription des chirurgiens afin de les limiter aux opérations manuelles et techniques. Dans un deuxième temps, ils vont ouvrir des leçons d'anatomie en français pour les barbiers dont la corporation demandait depuis longtemps à recevoir leur enseignement.

Il faut savoir qu'en 1465, Louis XI confirme les privilèges des barbiers. Le premier barbier reste garde du métier et chaque confrère a le devoir de lui verser cinq sous *parisis* pour pouvoir ouvrir boutique³². L'enseignement de maître à apprenti devient exclusif : un barbier ne peut désormais avoir plus d'un élève. On organise l'examen de maîtrise : il s'agit non seulement de savoir convenablement raser et saigner, mais aussi d'être capable de composer des onguents, forger quelques outils simples (tels que des lancettes ou des pointes), et de posséder quelques notions sur l'anatomie des veines qui peuvent se révéler utiles pour effectuer les saignées. Les cours proposés par la Faculté à partir de 1470 vont permettre aux membres de la nombreuse corporation des barbiers d'approfondir leurs connaissances anatomiques, avec pour but à peine voilé de porter préjudice aux chirurgiens.

En 1491, les membres de Saint-Côme portent réclamation contre cette nouvelle pratique et font valoir le précédent engagement de la Faculté à maintenir leurs privilèges face

³² DECHAMBRE A. et RAIGE-DELORME J., « Chirurgie », *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Première série, tome seizième*, 1864-1888. p. 333

aux barbiers. Il est en outre notifié aux médecins que les cours de l'Université doivent se dérouler en latin (que les barbiers ne comprennent pas) et non en français qui est considéré comme une langue vulgaire, « *verbis familiaribus* »³³. Les leçons sont donc provisoirement suspendues.

Depuis l'ordonnance de 1311, des maîtres chirurgiens-jurés sont présents aux examens des barbiers. En 1494, ces derniers protestent contre cette soumission. Ils demandent à la Faculté de bien vouloir reprendre les cours, notamment ceux d'anatomie, afin de pouvoir s'émanciper de la tutelle des chirurgiens. L'École de médecine y voyant son intérêt, répond promptement à la demande des barbiers. Elle va trouver un moyen pour satisfaire à la fois ses nouveaux disciples et l'Université : dans un premier temps, elle fait expliquer en français les cours dispensés en latin afin de les rendre accessibles à tous. Par la suite un « latin de cuisine » se met en place à la Faculté, qui est en fait simplement composé de mots français auxquels on ajoute des désinences latines et qui scandalise absolument les puristes de l'époque. Un maître est en outre chargé d'enseigner l'anatomie sur des corps de suppliciés.

Saint-Côme supplie les médecins de bien vouloir suspendre les cours. En échange de quoi, les chirurgiens abandonnent aux docteurs en médecine leur droit à prescrire des



Figure 12 - La leçon d'anatomie du Dr. Nicolaes Tulp,
Rembrandt (1632), Mauritshuis, La Haye
(Source : <http://commons.wikimedia.org>)

³³ ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers*, op. cit. p. 66

ordonnances. La Faculté cède à cette requête mais, afin de ne pas perdre son emprise sur les barbiers, remet en place les leçons d'anatomie en **1498**, en y ajoutant un véritable **enseignement chirurgical** et en les initiant en français aux travaux des grands anatomistes. La différence cette fois-ci est que les chirurgiens vont être associés à la démarche : le médecin donne son cours sans toucher au cadavre pendant que le chirurgien se charge de la dissection. Le rôle du barbier se borne à celui d'étudiant qui assiste à la leçon avec pour objectif de comprendre ce qu'il y voit et entend.

À cette époque, à la fois barbiers et chirurgiens se retrouvent sous le contrôle de la Faculté qui espère ainsi pouvoir limiter leur domaine d'action. L'École de médecine reste de toute façon considérée comme le pilier de l'enseignement des arts de guérir aussi bien par les rois que par les cours de justice.

En **janvier 1505**, le doyen de la Faculté de médecine Jean Loisel et le lieutenant du premier barbier du roi Mondoucet concluent un **contrat d'union**. À compter de cette date, les barbiers sont réunis dans la **corporation des barbiers-chirurgiens** ou **chirurgiens de robe courte** et sont à présent nommés *tonsores chirurgici* et non plus *barbitonsores*. Ils sont écoliers et disciples de la Faculté et lui doivent honneur et révérence. Dans les registres officiels, cette nouvelle profession prend le nom de *chirurgia tonstrina*³⁴. Cet accord n'est évidemment pas gratuit et les maîtres barbiers versent chaque année une certaine somme en frais d'inscription à l'École. Ce contrat est ratifié et renouvelé en 1577.

Les médecins appellent dorénavant les barbiers au chevet de leurs malades, d'autant plus qu'ils ne les ont pas autorisés à prescrire pour les organes internes ou faire des opérations en leur absence. Cependant, les chirurgiens de robe courte commencent à faire de grands progrès. Ils arrivent à la Cour et prennent le titre de **maîtres barbiers-chirurgiens de Paris**. Ils soutiennent dorénavant de courtes thèses de trois articles. C'est à cette génération de barbiers qu'a appartenu Ambroise Paré avant de devenir membre de Saint-Côme.

Les chirurgiens n'ont d'autre choix que de se soumettre. La Faculté tente alors à maintes reprises de faire accepter son intervention dans l'attribution des grades de maîtrise des chirurgiens et des barbiers et réfute le droit des membres de Saint-Côme à exercer la

³⁴ *Ibid.* p. 68

chirurgie. La Confrérie organise sa défense au cours d'une série de procès, presque tous remportés par elle, où l'École de médecine lui conteste entre autres tous les privilèges obtenus précédemment. Les médecins utilisent en outre leurs nouveaux alliés, les barbiers, pour abuser de leur influence. Ces disputes se révèlent peu constructives et fort coûteuses pour les deux communautés et c'est pourquoi les chirurgiens décident finalement de se rendre et demander la paix aux médecins en 1515.

Le **7 novembre 1515**, les lettres patentes de 1436 sont renouvelées. Les chirurgiens retrouvent leur statut d'écoliers de l'Université ainsi que les privilèges associés, mais doivent à nouveau se reconnaître disciples des médecins.

La Faculté possède maintenant légalement l'ascendant sur les barbiers et les chirurgiens. **Elle assiste aux examens des chirurgiens** ; et, réunis à eux, intervient dans les examens des barbiers.

3. La place de la chirurgie dans l'Université

Le XVI^e siècle est marqué en France par l'arrivée de la Renaissance. Le roi François I^{er} va grandement participer à la promotion des arts, sciences et lettres. Durant son règne, il accorde une grande place à l'Université et fonde en 1530 le **Collège royal** (ou « Collège de France ») avec lequel il souhaite rétablir un équilibre face à l'enseignement donné par les pouvoirs religieux.

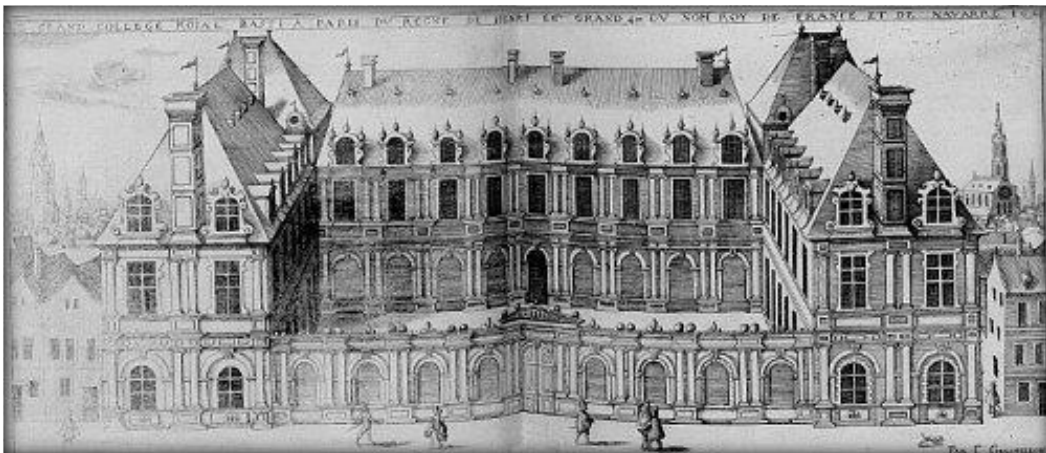


Figure 13 - Le Collège royal fondé par François Ier tel qu'il était en 1612
(Source : <http://www.france-pittoresque.com>)

En **janvier 1544**, il octroie des lettres patentes au **Collège des chirurgiens de Paris**. Celles-ci permettent au Collège Saint-Côme d'être plus étroitement uni à l'Université et de jouir des mêmes privilèges et immunités que les autres corps académiques, c'est-à-dire que ses membres sont exemptés d'impôts, de la milice et autres charges publiques. Aux grades de bachelier, licencié et docteur, il fait ajouter celui de **professeur**. Le roi joint à cela l'obligation pour tous les chirurgiens d'être **instruits en latin** et capables de répondre aux examens dans cette langue. L'objectif final de François I^{er} est d'ériger la chirurgie en une cinquième Faculté de l'Université dont l'installation des locaux commence non loin de l'église Saint-Côme qui abritait la Confrérie jusque-là.

En réalité, la décision du roi se heurte à l'opposition des docteurs-régents qui en appellent à des statuts du XIII^e siècle indiquant qu'il fallait quatre Facultés pour constituer une Université. Les médecins de la Faculté exigent de plus que les chirurgiens soient soumis à de plus sévères examens s'ils veulent prétendre à faire partie de l'Université. Le **10 février 1552**, un arrêt du Parlement de Paris défend aux chirurgiens-jurés du Châtelet de procéder à la réception et la maîtrise des candidats sans la présence de quatre docteurs et du doyen de l'École de médecine³⁵. **Les maîtres de Saint-Côme sont dès lors non seulement en minorité aux examens de leurs propres étudiants**, mais en plus la Faculté de Chirurgie semble ne toujours pas voir le jour.

En **janvier 1576**, le roi Henri III confirme aux chirurgiens leurs privilèges et les autorise à continuer les lectures publiques, à l'Université ou ailleurs, ainsi que les démonstrations d'anatomie et de bandages sans pouvoir en être empêchés, notamment par les médecins. Mais l'Université continue d'ignorer les décisions royales ce qui mène quelques mois plus tard à des échanges de coups entre membres de Saint-Côme et de la Faculté. Ces scènes se renouvellent ensuite fréquemment, d'ordinaire à chaque fois que les chirurgiens ont besoin de cadavres pour l'étude anatomique ou pour les examens.

En raison de cela, à l'approche des exécutions, les apprentis chirurgiens se réunissent autour du pilori et, soutenus par la population et les soldats, s'empresent de s'emparer du corps du condamné dès sa mort. La répétition de ce type d'incident incite le Parlement de Paris à prendre un arrêt défendant aux étudiants de Saint-Côme de se regrouper à l'heure et au

³⁵ FÉLIBIEN M. et LOBINEAU G-A., *Histoire de la ville de Paris, tome premier*, Paris: G. Desprez, 1725. p. 441

lieu des exécutions, leur laissant seulement l'autorisation de récupérer les corps du gibet de la place des Halles. Il interdit en outre aux soldats et à la population de les assister et d'être armés sous peine de mort sans procès³⁶.

Le contrat d'union entre les médecins et les chirurgiens de robe courte est renouvelé en **1577**. Les barbiers reconnaissent désormais officiellement les docteurs en médecine comme leurs maîtres et supérieurs. Ils suivent leurs cours quatre années durant, à la fin desquelles ils subissent quatre examens portant sur l'ostéologie, l'anatomie, la phlébotomie et la pharmaceutique, au rythme d'un examen par semaine. S'ensuivent le chef-d'œuvre puis la réception que préside le doyen de la Faculté accompagné de deux docteurs-régents (qui n'interrogent pas le candidat mais donnent leur suffrage). Pour leur présence, les candidats leur payent un droit ainsi qu'à l'École de médecine.

La même année, les membres de Saint-Côme, à présent érigés en **Collège des chirurgiens-jurés**, sont autorisés par des lettres patentes à organiser des cours dans leurs locaux, mais ceux-ci ne seront institués que vers le milieu du XVII^e siècle.

En **1579**, suite à un long procès opposant le Parlement à des charlatans de la région de Blois, un projet de réglementation contre les empiriques voit le jour. Henri III, bien que favorable aux chirurgiens, signe l'édit qui reprecise que les malades ne peuvent être soignés que par des titulaires de diplômes ayant été confirmés par les maîtres des Universités. Or, à ce moment, la Confrérie de Saint-Côme n'est toujours pas officiellement érigée en cinquième Faculté, et les médecins considèrent encore que l'Université ne peut avoir plus de quatre Facultés, comme il en a toujours été depuis sa création. **Les chirurgiens deviennent donc légalement dépendants de l'École de médecine pour obtenir leurs titres**, tout en voyant leurs chances d'entrer à l'Université disparaître. Saint-Côme reste donc une corporation.

³⁶ DIGNAT P., *Histoire de la médecine et des médecins à travers les âges*, op. cit. p. 147

4. Le rapprochement et l'union de la barberie et de la chirurgie

Dans les années qui suivent, la Faculté commence à regretter les privilèges qu'elle a offerts aux barbiers, alors même que ces derniers continuent à vouloir se placer sous sa protection pour faire face aux nombreux procès intentés par les chirurgiens. En **1592**, Henri IV, par le biais du Parlement, renvoie les barbiers à leurs statuts du XIV^e siècle. Les médecins sont rassurés, eux qui protestaient surtout contre les thèses en chirurgie tonsorine³⁷.

Mais les barbiers deviennent ambitieux. En **juin 1603**, ils sont autorisés à reprendre leur nom de *maistres barbiers-chirurgiens* à condition d'avoir réussi aux examens dans les conditions édictées en 1577. Ils veulent en outre avoir eux-aussi le droit de porter le bonnet et critiquent l'autorité des docteurs-régents.

Ces dissensions profitent aux charlatans et empiriques qui se font une place toujours plus importante dans le domaine médical. Quelques chirurgiens de Saint-Côme, fatigués par les obstacles posés par les médecins, les procès continuels pour faire valoir leurs droits à exercer et le crédit du premier barbier et valet de chambre, nommé par le roi « *maistre et garde de l'estat de maistre barbier-chirurgien en France* »³⁸, font une demande auprès de Louis XIII qui accède en **août 1613** à leur volonté de fusionner les deux corporations et créer une École de chirurgie qui appartiendrait à une cinquième Faculté. En apprenant cela, ceux des membres de Saint-Côme qui n'étaient pas au courant de la demande, désavouent les responsables et font annuler en **janvier 1614** l'union entre barbiers et chirurgiens par le Parlement.

Un édit d'avril 1618 confirme les privilèges des barbiers-chirurgiens à faire œuvre de chirurgie, les soumettant cependant à un examen sous la surveillance d'un ou deux docteurs-régents de la Faculté. Vexés de ces tentatives d'émancipation des barbiers qui ont auparavant bénéficié de leur aide, les médecins décident en **1626** de prendre la communauté des

³⁷ Du nom de la nouvelle profession *chirurgia tonstrina*.

³⁸ BERRIAT SAINT-PRIX M., *Recherches sur la législation et l'histoire des barbiers-chirurgiens*, Paris: C.-H. Langlois, 1837. p. 23

baigneurs-étuvistes sous leur protection. En juin 1627, un arrêt est rendu, autorisant ces derniers à baigner, tondre et raser leurs clients.

Cependant en 1635 les barbiers prient la Faculté de bien vouloir à nouveau s'allier à eux. Mettant de côté leur ressentiment, les médecins acceptent de les reprendre sous leur protection et redirigent leur colère contre les chirurgiens de Saint-Côme qu'ils considèrent comme responsables de cette « rébellion » des barbiers-chirurgiens. Du même coup, les docteurs-régents abandonnent les baigneurs-étuvistes. Ils sont les instigateurs de lettres patentes en **juillet 1641**, qui renouvellent l'interdiction à cette corporation d'effectuer tout acte de chirurgie. En juin 1644, le contrat d'union de 1577 entre les chirurgiens de robe courte et les médecins est renouvelé.

Ruinés par les nombreux procès, les chirurgiens de robe longue se voient dans l'obligation d'ouvrir des boutiques de barbier pour pouvoir vivre. Les barbiers tentent quant à eux une nouvelle fois de se séparer de la Faculté et de s'unir aux chirurgiens de Saint-Côme pour avoir droit aux mêmes privilèges, droits et grades.

Les membres de la Confrérie jouissent d'une réputation de grande érudition alors que les barbiers ne possèdent que de faibles connaissances et sont parfois assimilés aux empiriques, cependant la situation financière de Saint-Côme et la haine des médecins les contraignent à accepter une fusion des deux corporations. Le **contrat d'union entre les barbiers et les chirurgiens de Saint-Côme** est signé le **1^{er} octobre 1655**. Il est confirmé par des **lettres patentes en 1656**, qui attestent la **fusion des deux communautés sous la juridiction du premier barbier** alors tributaire d'un grand crédit à la Cour. Le contrat contient cent cinquante articles visant à harmoniser les deux corporations, il sera ratifié en 1699.

Le 19 octobre 1656, les barbiers-chirurgiens se présentent à la Faculté de médecine au lendemain de la Saint-Luc pour présenter comme chaque année leurs respects aux médecins. Ceux-ci refusent de les recevoir et font appel à la justice.

En **février 1657** commence le **grand procès des chirurgiens** qui va durer trois ans. Les docteurs-régents exigent que les barbiers-chirurgiens et les chirurgiens de Saint-Côme rendent honneur et respect à la Faculté et qu'ils lui obéissent comme des disciples à leurs maîtres. Ils veulent en outre leur interdire d'enseigner, donner des grades, soutenir des thèses,

et surtout, de porter la robe et le bonnet. Enfin, ils demandent à ce que la nouvelle corporation n'ait pas le droit de porter le nom de Collège ou d'École, mais uniquement celui de **Communauté des maîtres barbiers-chirurgiens et chirurgiens-jurés**³⁹.

En 1659, les chirurgiens et barbiers portent une nouvelle réclamation dans le but d'obtenir l'autorisation de s'ériger en Faculté et de soutenir des thèses. Mais l'Université prend le parti de la Faculté de médecine : le recteur prononce une longue harangue en latin en sa faveur, et le Conseil est favorable aux docteurs dans la mesure où la médecine inclue déjà la chirurgie et la pharmacie, et que la Faculté est donc « *maîtresse de toutes les parties de l'art de guérir* »⁴⁰.

Le **7 février 1660**, la Cour rend son jugement. Les deux communautés des barbiers et des chirurgiens unies restent soumises à la Faculté selon les contrats de 1577 et 1644. La décision est dure pour les chirurgiens : on leur retire le bonnet et la robe longue ainsi que les grades de bacheliers, licenciés, docteurs et Collège, ne leur laissant que les qualités d'aspirants en maîtrise, maîtres et communauté. Il leur est en outre interdit de donner des lectures publiques et d'enseigner. Ils gardent uniquement l'autorisation de faire des exercices particuliers pour l'examen des aspirants et des démonstrations anatomiques à portes ouvertes. Les chirurgiens et barbiers se voient de plus dans l'obligation de verser l'impôt par capitation à la Faculté en preuve de leur soumission.

À compter d'août 1668, à la demande de Louis XIV, le rôle du premier barbier du roi échoit au premier chirurgien. La passation des pouvoirs se fait entre **Charles-François Felix**, chirurgien du roi, et Jean de Réty, qui était à ce moment son premier barbier. Le premier chirurgien prend en charge tous les pouvoirs précédemment possédés par le premier barbier : il a dorénavant toute autorité et juridiction sur « *l'Estat et l'Art de barberie, chirurgie, baigneurs, étuvistes, perruquiers, matrônes et sages-femmes* »⁴¹. Bien que ces métiers aient cohabité dans tous les pays d'influence romaine, il n'y a étrangement qu'en France qu'ils ont été réunis sous l'autorité d'une seule personne.



Figure 14 - Charles-François Felix, premier chirurgien du roi

(Source : <http://www2.biusante.parisdescartes.fr>)

³⁹ CORLIEU A., *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, op. cit. p. 175

⁴⁰ DIGNAT P., *Histoire de la médecine et des médecins à travers les âges*, op. cit. p. 149

⁴¹ BARBERET J., *Le travail en France*, op. cit. p. 350

Jean de Réty et Felix établissent des statuts pour la nouvelle corporation des maîtres chirurgiens de Paris qui seront enregistrés en 1701. Ils confirment l'exclusivité de l'apprentissage de maître à élève : un maître ne peut avoir plus d'un apprenti à la fois, et la durée de l'apprentissage passe à deux ans suivie de sept ans de compagnonnage. Les fils de maîtres en sont dispensés, ainsi que du chef-d'œuvre, étant seulement tenus de passer **la légère expérience**, épreuve plus simple qui se déroule sur deux jours (au lieu d'un mois environ pour le chef-d'œuvre).

Dans les années 1600, les chirurgiens possédaient encore le droit de faire le poil. À partir de 1667, cette tâche revient aux barbiers-barbants, perruquiers et étuvistes et, en **1691**, la **séparation de la barberie et de la chirurgie** est officialisée par un édit. Le roi crée la communauté des barbiers-baigneurs-étuvistes-perruquiers et interdit dans toutes les grandes villes aux « *maistres chirurgiens-barbiers, à leurs garçons apprentis, et à ceux des veuves des maistres décédés, de se mêler d'aucun commerce de cheveux, et de faire ou vendre aucune perruque, et aux barbiers-baigneurs-étuvistes-perruquiers, de faire aucun acte de chirurgie* »⁴². Pour bien distinguer les boutiques, les barbiers doivent avoir pour enseigne un bassin blanc et l'extérieur de leur boutique peint en bleu. L'enseigne des chirurgiens doit, elle, représenter un bassin ou un plat à barbe de couleur jaune, et l'extérieur de l'office être peint d'une autre couleur que le bleu. Afin de maintenir l'accord entre les deux corporations, il est permis aux chirurgiens-barbiers de visiter les barbiers-baigneurs et à ceux-ci de visiter les chirurgiens-barbiers pour vérifier que leur activité est bien dans les limites imposées par la loi. La distinction entre les deux communautés ne sera en réalité effective qu'à Paris.

Ainsi donc, au cours du XVII^e siècle, la différence se précise entre les barbiers, ancêtres de nos coiffeurs, et ceux qui sont aux origines de la chirurgie actuelle. La Faculté de médecine conserve cependant son emprise sur tous les arts de guérir, tant manuellement (par la chirurgie) que par l'administration de remèdes (par les apothicaires).

⁴² BERRIAT SAINT-PRIX M., *Recherches sur la législation et l'histoire des barbiers-chirurgiens*, *op. cit.* pp. 31-32

B. LA SPÉCIALISATION DE LA CHIRURGIE ET LA DIFFUSION DES CONNAISSANCES

1. La création des experts et la réglementation des études

a) L'état des lieux des pratiques médicales en France à la fin du XVII^e siècle

À cette époque, le charlatanisme pose un problème majeur en France dans le domaine de la médecine. Les croyances et les superstitions sont encore grandement répandues, à la Cour comme à la campagne, les règlements ne sont pas toujours clairs ou appliqués et les autorités se montrent souvent complaisantes envers des personnages parfois malhonnêtes ou peu qualifiés pour soigner.

En 1674, les chirurgiens de l'Hôtel-Dieu voient leurs statuts révisés dans l'édit portant création de l'Hôtel des Invalides. Ils continuent à être reçus et reconnus maîtres en chirurgie après six années de travail consécutives, mais sont considérés comme capables sans avoir à passer aucun examen de maîtrise, ni payer aucun frais. Ils reçoivent du directeur et administrateur général un certificat qui, du moment où ils l'ont présenté aux maîtres de Saint-Côme, les autorise à ouvrir boutique et jouir de tous les privilèges des maîtres chirurgiens, même s'ils n'ont pas encore été acceptés dans la Confrérie.

En outre, en 1692, Louis XIV crée des offices de conseiller ordinaire du roi et de deux chirurgiens-jurés royaux dans chacune des principales villes du pays. Leur rôle est de surveiller l'exercice de la profession et faire fonction de juges. Auparavant ces postes correspondaient à ceux de lieutenants du premier chirurgien, nommés par celui-ci pour le représenter. À partir de cette date, le roi décide de vendre ces offices de jurés afin d'améliorer ses finances. Le titre devient héréditaire et ses titulaires ne sont plus tenus d'être maîtres en chirurgie pour le posséder.

Enfin, les Facultés de médecine de province prodiguent un enseignement de qualité souvent discutable. À Orange, le diplôme de médecin est qualifié de « *doctorat à la fleur*

d'Orange »⁴³, en raison de la facilité avec laquelle on peut l'obtenir en contrepartie de frais d'inscription très élevés. À Pont-à-Mousson, il ne faut par contre que quelques semaines pour accéder au doctorat. Les thèses sont la plupart du temps de pures formalités, limitées à une ou deux pages. Enluminées, elles constituent de véritables œuvres d'art, dédiées aux grands du royaume qui patronnent les étudiants. L'hérédité joue aussi un rôle important dans l'obtention du diplôme et le candidat ne doit pas oublier de porter des cadeaux à ses juges le jour de sa soutenance. En règle générale, les petites Facultés de province acceptent les élèves ayant échoué ou été renvoyés d'autres Facultés, ce qui permet aux étudiants des grandes villes universitaires d'obtenir leur titre de docteur. Malgré tout, ces diplômes ne sont souvent acceptés que dans certaines villes. Seul celui de Paris est valable dans tout le royaume et il est l'unique diplôme permettant d'exercer dans la capitale.

Afin de redonner leurs lettres de noblesse aux arts de guérir, médecins et chirurgiens vont pour une fois accepter de faire front commun et accepter des réformes de leur profession.

b) L'édit royal de 1699 et la chirurgie

De **mai à septembre 1699**, cent cinquante articles sont publiés, répartis en dix-sept chapitres. Ils ont pour but d'organiser l'exercice de la chirurgie à travers des règlements de police et d'assemblée, en précisant les conditions d'accession à la maîtrise. Un chapitre est en outre dédié à l'exercice des sages-femmes. Ces articles ne concernent dans un premier temps que la ville de Paris et ses faubourgs. (Ainsi l'article XXXIV précise-t-il que pour conserver le droit d'exercer, les chirurgiens des faubourgs, reçus au moment où ceux-ci étaient séparés de la capitale, doivent payer un droit de Confrérie. De plus, ils n'appartiennent pas à la communauté des chirurgiens de Paris et doivent apposer à leur enseigne, outre leur titre de maître chirurgien-juré, le nom du faubourg pour lequel ils ont été reçus, afin de ne pas les confondre avec les maîtres chirurgiens de Paris).

⁴³ VIDAL François, « Enseignement et organisation de la médecine et de la chirurgie sous l'Ancien Régime », *Le Chirurgien Dentiste de France* (141), janvier 1982, pp. 11-18

Jusqu'alors, certaines parties de la chirurgie étaient négligées par les docteurs de Saint-Côme, jugées trop dégradantes. De ce fait, parmi les empiriques, certains se sont spécialisés dans des domaines chirurgicaux bien précis. C'est le cas notamment des **oculistes**, des « **arracheurs de dents** », ou encore des **lithotomistes** dont les connaissances répondent à une attente des malades. Il leur était cependant interdit d'œuvrer dans la plupart des grandes villes sans avoir obtenu une licence des maîtres chirurgiens-jurés⁴⁴. Afin de légaliser ces professions, Louis XIV, par l'intermédiaire de son chirurgien Felix, crée un nouveau corps de métier, chargé de s'occuper de ces « chirurgies particulières » : **les experts**.

Dans l'article CII des statuts des chirurgiens de Paris de 1699, il est « *fait défense à tous bailleurs, renoueurs d'os, aux experts pour les dents, aux oculistes, lithotomistes, et tous autres exerçant telle partie de la chirurgie que ce soit (...) d'exercer dans la ville et faubourgs de Paris aucune de ces parties de la chirurgie, s'ils n'en ont été jugés capables par le premier chirurgien du roi ou son lieutenant* »⁴⁵.

Ils ne peuvent, en outre, pas prendre d'autre nom que celui d'« expert » pour la partie de la chirurgie à laquelle ils ont été autorisés, ni former de corporation distincte. Ils doivent néanmoins payer des droits à la Confrérie de Saint-Côme à laquelle ils se retrouvent associés et qui leur procure leurs diplômes : de fait, ils sont donc eux-aussi sous l'autorité du premier chirurgien du roi. De plus, ces « chirurgiens particuliers » sont tenus d'appeler un maître chirurgien-juré dès que les opérations qu'ils effectuent sortent de leur déroulement ordinaire et nécessitent une intervention avec des instruments chirurgicaux (article CIV).

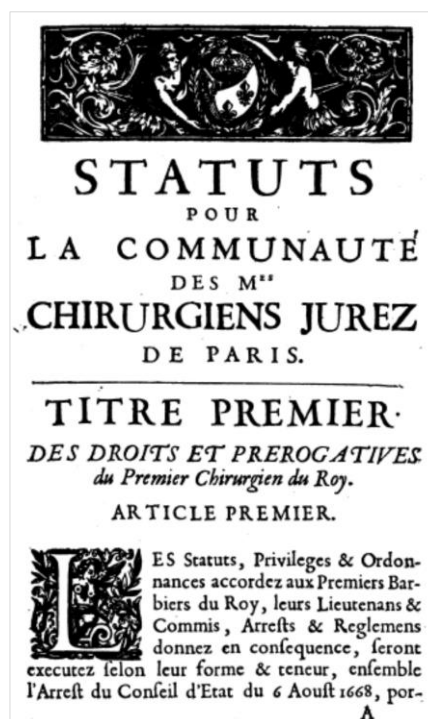


Figure 15 - Extrait des statuts des chirurgiens de Paris

(Source : Statuts pour la communauté des chirurgiens jurés de Paris de 1701, p. 1)

⁴⁴ Statuts des chirurgiens de Montpellier de 1528 (VERDIER J., *La Jurisprudence de la chirurgie en France. Tome II, op. cit.* p. 538)

⁴⁵ *Ibid.* p. 540

Ces statuts n'envisagent cependant pas de créer des cours pour les experts : il s'agit juste d'une **reconnaissance de leurs capacités**. Afin d'en obtenir le titre, les aspirants doivent justifier au premier chirurgien qu'ils ont servi au moins deux ans chez un maître chirurgien ou un expert de Paris, ou chez plusieurs maîtres et experts pendant trois ans. Ils sont ensuite tenus de se présenter au premier médecin pour être admis à l'examen. Celui-ci se déroule en une seule épreuve, à la fois théorique et pratique, sous la direction du premier chirurgien ou d'un de ses lieutenants, et, notamment des doyens de la Faculté de médecine et de la Communauté des chirurgiens ainsi que de deux experts de leur spécialité (articles CVIII à CXII).

Pour la première fois, **le roi intervient dans le financement des études** et subventionne une partie de l'enseignement du Collège Saint-Côme à ses apprentis. Cette bourse royale permet de payer cinq « démonstrateurs » qui ont pour rôle d'enseigner aux étudiants l'anatomie, la physiologie, la pathologie, la thérapeutique et l'art des opérations. Ce sont en fait des professeurs. Cette faveur royale est peut-être due à l'estime de Louis XIV pour son chirurgien Felix, toujours est-il que l'implication du pouvoir dans l'enseignement chirurgical ira crescendo tout au long du XVIII^e siècle.

c) L'édit de Marly de 1707 et la médecine⁴⁶

En **mars 1707**, un édit portant règlement pour les études et l'exercice de la médecine est publié à Marly. Grâce à lui, le roi entend mettre fin aux dérives des Facultés et au relâchement de la durée et de la validité des études.

Plusieurs articles insistent sur les qualités des professeurs : ceux-ci sont enjoins à être **assidus** aux cours sous peine d'amende et à se faire remplacer en cas d'absence (article V), et leurs chaires donnent lieu à une élection par des médecins qui doivent avoir exercé dix ans au moins leur profession (articles VI et VII). De la même façon, un **registre de présence** des

⁴⁶ JOURDAN Athanase et DECRUSY, *Recueil général des anciennes lois françaises, depuis l'an 420 jusqu'à la Révolution de 1789. Tome IV*, France, Paris: Plon, 1821. pp. 508-517

étudiants est mis en place : un manque d'assiduité de la part de ces derniers entraîne une interdiction à prétendre aux grades (article IX).

Afin d'être autorisé à s'inscrire à la Faculté de médecine, l'étudiant doit présenter un **certificat** prouvant qu'il a auparavant effectué deux années d'études de philosophie dans une Université du royaume (article XIII) ou qu'il est maître-ès-arts (article XVIII). Le déroulement des études est précisé dans l'article XIV : « *Tous ceux qui voudront prendre des degrés seront tenus de subir à la fin des trois années d'études un examen de deux heures au moins, sur les parties de la médecine qui leur auront été enseignées pendant le cours de l'année, et dans le troisième desdits examens ils répondront sur toutes les leçons qu'ils auront prises pendant le cours entier de leurs études de médecine, et s'ils sont trouvés capables dans lesdits trois examens, ils soutiendront publiquement un acte pendant trois heures au moins,, après lequel il seront reçus **bacheliers** ; voulons que trois mois après ils subissent un dernier examen sur la matière médicinale, après lequel ils soutiendront un second acte public pendant quatre heures, au moins, pour être admis ensuite au degré de **licencié** (...)* »⁴⁷. Les candidats voulant ensuite obtenir le titre de **docteur** sont tenus de soutenir un troisième acte, de cinq heures minimum sur toute la partie de la médecine, ils ne sont pour cela pas obligés de respecter un intervalle de temps comme entre le baccalauréat et la licence.

Les cours auxquels assistent les élèves concernent l'anatomie, la physiologie, la pathologie, l'hygiène, la thérapeutique, l'histoire des maladies, la pharmacie galénique et chimique et des démonstrations de plantes qui se font dans des jardins botaniques.

À compter de 1707, il n'est plus possible aux étudiants de changer de Faculté selon leurs envies. Ils doivent fournir des attestations de leur ancienne Faculté, et, dans le cas où ils y auraient raté leurs examens ou en auraient été renvoyés, ils ne peuvent obtenir de grades ailleurs (article XX). Dans le même sens, l'article LI défend aux médecins d'exercer leur art « *dans les lieux où il y aura une Université s'ils ne sont gradués en celle-ci* ». Des mesures sont en outre prises contre les professeurs qui distribueraient de fausses attestations (article XXI).

⁴⁷ *Ibid.* pp. 511-512

Les mesures essentielles de l'édit de Marly sont celles prises **contre les charlatans** : « *Nul ne pourra sous quelque prétexte que ce soit exercer la médecine, ni donner aucun remède (...) s'il n'a obtenu le degré de licencié dans quelque'une des facultés de médecine qui y sont établies, conformément à ce qui est porté par notre présent édit* » (article XXVI) sous peine d'amende. Les religieux qui exercent parfois la médecine dans les villages sont eux aussi inclus dans cette interdiction (article XXVII), de même que ceux qui usurpent le titre de docteur sans avoir été licenciés (article XXIX).

Le problème est que ces articles ne tiennent absolument pas compte des droits précédemment accordés aux chirurgiens. Pour les médecins, mécontents des privilèges accordés à la chirurgie par l'édit de 1699, ils excluent des arts de guérir tous ceux qui ne sont pas passés par une Faculté de médecine et placent de fait les chirurgiens au même niveau que les empiriques. Exploitant cette ambiguïté de la loi, les docteurs réclament à être les seuls responsables des soins et prescriptions médicales. Ils tentent en outre de réduire l'activité des chirurgiens aux seules pathologies externes.

Les premières complications liées à l'édit de Marly naissent dans les années 1716-1717. À ce moment, les chirurgiens jouissent toujours d'une grande reconnaissance auprès du roi. Ils sont, de plus, trente à quarante fois plus nombreux que les médecins, notamment dans les campagnes où ils sont reconnus par les autorités locales, et le premier chirurgien soigne le roi et sa famille au même titre que le premier médecin. Les parlements font volontairement traîner le traitement des réclamations portées par les docteurs en médecine, surtout que Georges Mareschal, le premier chirurgien du roi, défend ardemment ses confrères. Les tribunaux prennent donc la décision de réinterpréter l'édit de Marly en faveur des chirurgiens : ils prêtent à Louis XIV l'intention de promouvoir la médecine, et non de limiter l'essor de la chirurgie.



*Figure 16 - Georges Mareschal,
premier chirurgien de Louis XIV
et Louis XV*

(Source :
<http://www.archivespasdecalais.fr>)

2. La mise en place des nouveaux statuts à travers le royaume

Au début du XVIII^e siècle, l'autorité royale dans les provinces n'est souvent que théorique et l'application des règlements professionnels très difficile en raison des fortes traditions locales. Les chirurgiens de province s'opposent régulièrement à la voix du premier chirurgien dans les parlements locaux. En conséquence, en 1715, une déclaration attribuée à la seule Haute-Cour du Parlement de Paris la charge de ces plaintes. Celle-ci est confirmée en 1719, interdisant en corollaire aux autres parlements d'examiner d'éventuelles contestations. De cette façon, Mareschal est reconnu comme la seule autorité en matière de chirurgie à travers tout le royaume.

En **septembre 1723** est publié un édit redéfinissant les droits des chirurgiens-jurés royaux créés en 1692. Louis XV supprime ces offices achetés qui appartiennent désormais parfois à des personnes n'ayant rien à voir avec le monde médical, du fait de la clause d'hérédité, et qui donnent lieu à de nombreux abus. Il rend aux lieutenants et greffiers les droits et prérogatives dont ils jouissaient auparavant, ainsi qu'au **premier chirurgien le pouvoir de nommer ses lieutenants dans toutes les « grandes villes »**⁴⁸ du royaume. Il décide en outre d'**uniformiser les études de chirurgie dans toute la France**, comme cela a été fait pour la médecine avec l'édit de Marly, en suggérant de dresser des statuts donnant des structures similaires à toutes les communautés de chirurgiens du royaume excepté Paris. Provisoirement, ces statuts seront identiques à ceux édictés en mars 1719 à Versailles, eux-mêmes très proches des statuts des chirurgiens de Paris de 1699.

⁴⁸ Étaient considérées comme « grandes villes » celles possédant un archevêché, un évêché, un parlement, une Chambre des comptes, une Cour de justice, un bailliage ou une sénéchaussée.

Le particularisme des nouvelles provinces :

Sous le règne de Louis XIV, de nombreuses régions ont été rattachées au royaume de France principalement par les traités de Westphalie (1648), des Pyrénées (1659) et de Nimègue (1678): il s'agit notamment de l'Alsace, l'Artois, la Flandre, le Roussillon et la Franche-Comté. Chacune possédait avant cela ses propres structures administratives et ses propres lois.

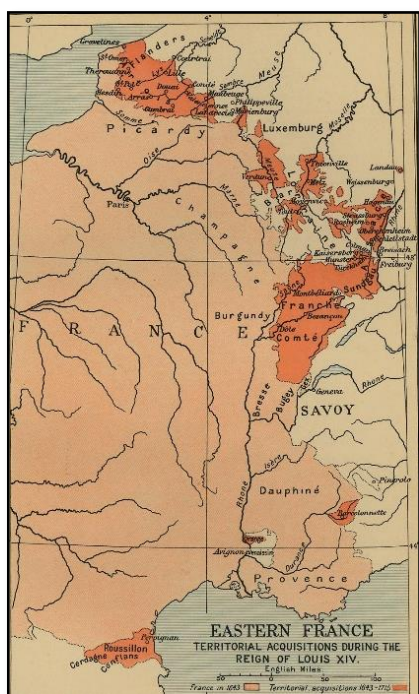


Figure 17 - Les gains territoriaux de la France pendant le règne de Louis XIV

(Source : WARD A., « Eastern France: territorial acquisitions during the reign of Louis XIV 1643-1715 », Cambridge History Atlas, 1912, map 46)

Dans ces provinces, les textes royaux concernant l'exercice de la chirurgie n'ont pas été enregistrés. La distinction ne se fait pas forcément entre un chirurgien titré et un empirique qui sont acceptés dans les communautés en raison de leur habileté. Au début de l'année 1720, le Régent, Philippe d'Orléans, autorise les nouvelles provinces à ne pas suivre les règlements généraux édictés à Paris. Celles-ci décident donc de ne pas appliquer l'édit de 1723 et plusieurs parlements refusent en outre de payer le droit d'avènement au premier chirurgien. Ainsi, les « chirurgiens de réputation » continuent-ils à exercer avec la bénédiction des autorités locales. À Strasbourg par exemple, les étuvistes conservent le droit de pratiquer la chirurgie.

Les **statuts et règlements généraux pour les communautés des chirurgiens des provinces**⁴⁹ écrits à Marly le 24 février 1730, sont finalement promulgués en **août 1731**. Ils sont relativement similaires à ceux concernant la ville de Versailles mais contiennent quatre-vingt-dix-huit articles répartis en dix chapitres, contre soixante-deux articles à Versailles. La mise en place de ces règlements en province est très longue. À titre d'exemple, rien que leur publication n'a pas lieu avant 1754 à Bordeaux. Une nouveauté majeure apparaît dans ces statuts qui voient la chirurgie élevée au rang d'**art libéral** (article VII).

L'article premier réaffirme l'autorité du premier chirurgien dans toutes les provinces du royaume, même celles nouvellement rattachées. Afin de limiter la pratique de la chirurgie par des personnes non qualifiées, le grade de maître est maintenant exigé pour pouvoir l'exercer. Tout comme la médecine, la chirurgie est interdite aux religieux non diplômés. En outre, un chirurgien venant d'une ville où se trouve une communauté doit se faire agréer par celle de sa nouvelle ville pour pouvoir travailler : il passe pour cela un examen de trois heures portant sur plusieurs parties de la chirurgie (articles VI et LXIX).

Dans toutes les « grandes villes » où se trouvent un lieutenant du premier chirurgien une communauté de maîtres est formée (article IX). Chaque année, un maître chirurgien est élu parmi les anciens pour effectuer les démonstrations d'anatomie, d'ostéologie et d'opérations de chirurgie devant les aspirants, avec défense aux barbiers-perruquiers d'y assister (article XXV).

Les études sont en outre uniformisées, avec trois niveaux d'exigence suivant que le candidat est amené à exercer dans une « grande ville », une ville sans communauté de maîtres chirurgiens, ou dans des bourgs ou villages. Dans tous les cas, un âge de vingt-deux ans minimum est requis pour se présenter aux examens, vingt ans pour les fils de maîtres (il était auparavant de vingt-cinq ans pour tous les candidats). Un certificat de bonnes mœurs ainsi qu'un extrait de baptême (prouvant que le candidat est bien de religion catholique) restent de plus une condition *sine qua non* pour prétendre au titre de maître.

⁴⁹ DE RIBIER L., *Statuts et règlements des chirurgiens des provinces*, Paris: H. Champion, 1912.

- Dans les villes possédant une communauté de maîtres chirurgiens :

L'aspirant doit avoir travaillé trois ans sous la tutelle d'un maître après son apprentissage, ou deux dans un hôpital de ville-frontière, ou au moins un an dans un des hôpitaux de Paris. Le candidat est ensuite admis à passer le **grand chef d'œuvre**. Son déroulement reste presque identique à ce qu'il était auparavant : la tentative, le premier examen (portant sur les principes de la chirurgie), suivi des trois semaines (d'ostéologie, d'anatomie et des médicaments) dans chacune desquelles le candidat passe deux examens (pratique et théorique), et enfin le dernier examen ou examen de rigueur concernant toutes les parties de la chirurgie. Chaque épreuve est supervisée par le lieutenant du premier chirurgien, le ou les prévôts, ainsi que deux maîtres. Seul le dernier examen est supervisé par six maîtres au lieu de deux quand le nombre de membres appartenant à la communauté le permet. L'aspirant est ensuite reçu **maître** (articles XLIV à LX)⁵⁰.

L'édit de 1723 avait déjà retiré aux médecins leur pouvoir décisionnel dans les jurys d'examen de Saint-Côme. Celui de 1731 réduit encore leur influence, laissant au médecin de ville le rôle de spectateur aux seuls premier et dernier examens ainsi qu'à la prestation de serment.

- Dans les villes sans communauté de chirurgiens :

L'aspirant à la maîtrise doit avoir fait deux ans d'apprentissage chez un maître d'une communauté ou de service dans les hôpitaux et travaillé trois ans sous la tutelle d'un maître ou dans les hôpitaux. Dans ce cas, il présente sa requête au lieutenant du premier chirurgien de la communauté de la ville la plus proche. Il doit alors subir l'examen de **légère expérience**⁵¹ devant le lieutenant et les prévôts.

- Dans les bourgs et villages :

Il est là aussi nécessaire que le candidat ait fait deux ans d'apprentissage ou de service, mais ensuite seules deux années de travail chez un maître ou dans les hôpitaux sont requises. Tout comme pour les aspirants des petites villes sans communauté de chirurgiens, le candidat

⁵⁰ Voir exemples de lettres de maîtrise en annexe

⁵¹ Voir note p.22

présente sa requête au lieutenant du premier chirurgien de la communauté de la ville la plus proche. Il passe alors **un seul examen de trois heures** devant le lieutenant et ses prévôts. Celui-ci porte sur les principes de la chirurgie, les saignées, les apostumes, les plaies et les médicaments. Ces « chirurgiens des campagnes » le sont rarement à plein temps : ils exercent souvent en complément une activité artisanale ou agricole.

Pour passer les épreuves, les candidats s'acquittent évidemment de frais qui sont bien moindres dans les petites villes, bourgs et villages que dans les villes possédant une communauté de chirurgiens.

Le but de cet édit pour Mareschal est vraiment de **développer une chirurgie rurale de qualité et accessible à tous**. Il répond au souci de Louis XV de pourvoir chaque village d'au moins un chirurgien. En 1730, les statuts nécessitaient pour les villes de posséder un bailliage ou une sénéchaussée et un autre siège royal au moins pour avoir une communauté de chirurgiens. Mareschal assouplit en 1736 cette disposition, autorisant l'établissement de lieutenants dans toutes les villes où il y aurait plus de six maîtres chirurgiens. Cette nouvelle loi étant difficile à mettre en place en raison des variations du nombre de maîtres dans les villes, le roi rétablit la version de 1723, mais en faisant dépendre cette fois l'étendue des districts dévolus aux lieutenants à la taille et la population des villes où ils se trouvent.

Le premier chirurgien souhaite en outre **améliorer la formation des chirurgiens** et refuse qu'il y ait des facilités dans les études de chirurgie comme il y avait pu en avoir en médecine. Son contrôle sur les chirurgiens gagnant maîtrise est étendu : après leurs six années de service (équivalentes à celles des compagnons), ils sont à présent obligés de se faire agréer à une communauté pour avoir le droit d'exercer et passent pour cela un examen de trois heures sur les principales parties de la chirurgie (article XXIV). Ils paient pour cette épreuve un quart des droits versés par les autres aspirants pour devenir maîtres. Les chirurgiens voulant passer d'une ville à une autre (pour cause de déménagement par exemple) sont soumis à la même règle. Les droits et devoirs des veuves désirant louer leur boutique sont eux aussi confirmés (articles LXXXV à XCI).

La nouvelle catégorie des experts n'est pas oubliée et l'article LXX précise que « *ceux qui voudront exercer la partie de la chirurgie appelée herniaire, ou ne s'occuper qu'à la cure*

des dents et à remettre les membres démis ou un peu disloqués, seront tenus avant d'en faire aucun exercice, de se faire recevoir dans une Communauté; ils subiront un examen de pratique, et seront reçus, s'ils sont jugés capables (...) »⁵².

Cette époque est bénéfique à tous points de vue pour la chirurgie. En effet, grâce à la réunion des deux catégories de chirurgiens, leur travail se porte à présent plus sur les progrès de leur art que sur les procès permanents. De plus, l'intérêt de l'administration royale pour la chirurgie la feront passer en quelques années d'une corporation artisanale et peu organisée à un niveau universitaire dans tout le royaume.

⁵² DE RIBIER L., *Statuts et règlements des chirurgiens des provinces, op. cit.* p. 37

C. LE XVIII^E SIÈCLE, SIÈCLE D'OR DE LA CHIRURGIE

1. L'établissement de l'égalité entre médecins et chirurgiens

Louis XV sépare la Communauté des chirurgiens de Paris en **avril 1743** pour les rétablir en barbiers et chirurgiens dans l'état précédant l'union de 1655-1656. Il juge en effet que la décision de son prédécesseur nuit à la profession des chirurgiens de robe longue, dont il loue les qualités, en raison de l'intégration à leur communauté des barbiers qu'il considère comme un « *corps entier de sujets illettrés* »⁵³. À compter de ce décret royal, les années d'apprentissage chez un maître dès l'âge de onze ans sont remplacées par l'étude des humanités à l'Université et le grade de maître-ès-arts est exigé à Paris pour commencer les études chirurgicales et exercer (bien qu'auparavant la plupart des membres de Saint-Côme possèdent déjà ce degré). Par cette décision, **le roi élève les chirurgiens au même rang que les médecins** : le titre de maître-ès-arts nécessitant d'appartenir à l'Université, les chirurgiens sont à présent considérés comme en faisant partie et peuvent en bénéficier de tous les privilèges (accès à la noblesse, port de la robe longue...)

En outre, cette déclaration confirme la chirurgie comme **art libéral** : les maîtres reçus à Paris sont tenus de n'exercer aucune autre profession que celle de chirurgien (article III). Ceux désirant continuer à exercer conjointement la barberie et la chirurgie selon les lettres patentes de 1656 peuvent le faire, quant aux autres, ils sont tenus de déclarer leur renoncement à exercer le métier de barbier par écrit au premier chirurgien ou son lieutenant (article V). L'exercice de la barberie revient entièrement à la communauté des maîtres barbiers-perruquiers-baigneurs-étuvistes qui devient purement ouvrière. La profession de « barbier-chirurgien » disparaît ainsi avec le dernier chirurgien de cette génération, mais François de LaPeyronie, qui a pris en 1737 la suite de Mareschal au poste de premier chirurgien du roi, garde sa juridiction à la fois sur les barbiers et les chirurgiens.

⁵³ LOUIS XV, *Déclaration du roy, concernant la communauté des Maîtres Chirurgiens de la ville de Paris, le 23 avril 1743*, Paris: chez P. Simon, 1743. p. 2

À compter de 1744, les examens de maîtrise des chirurgiens devant un jury deviennent de type universitaire et sont complétés par une nouvelle épreuve après l'examen de rigueur : il s'agit d'un exposé rédigé en latin, l'*acte public*. La Faculté de médecine, agacée par la popularité des chirurgiens, obtient que ce mémoire ne porte pas le titre de « *thèse de doctorat* ». Il faut savoir que, si à cette époque les noms de *maître* et *docteur* peuvent être employés indifféremment, il reste très rare qu'un chirurgien soit appelé « docteur ». Pendant quelques années, le nombre de maîtrises octroyées par les chirurgiens est très faible : en effet, ceux qui ont commencé leur cursus avant la réforme de 1743 et ne parlant pas latin doivent étudier les humanités avant d'être capables de soutenir leur « thèse » dans cette langue. Cette dernière mesure ne concerne toutefois que la ville de Paris et les chirurgiens de campagne conservent les structures de réception à la maîtrise telles qu'éditées en 1730.

En **décembre 1750**, La Martinière, nommé premier chirurgien en 1747, fait réviser les règlements des chirurgiens de province de 1730. En effet, nombre d'abus sont observés : dans les petites villes, des aspirants reçoivent le titre de maîtres sans aucun examen sous la promesse de ne pas travailler dans ces dites villes. Ils trouvent ensuite le moyen d'intégrer les communautés des plus grandes villes sans présenter de certificat et en s'y faisant simplement recevoir sans plus de vérifications. La population et l'art chirurgical sont les deux grands perdants de ce fonctionnement frauduleux. Quand les édits de 1699 et 1730 ont autorisé les chirurgiens à changer de ville, le but est alors d'offrir, notamment aux chirurgiens de campagne, l'opportunité de se perfectionner dans leur profession en intégrant des communautés plus grandes où ils seraient admis plus rapidement et en s'acquittant de moindres frais. Dans ces lettres patentes, le premier chirurgien rappelle donc les articles de 1730 concernant la réception des aspirants en tant que maîtres, ainsi que les conditions pour se faire agréer à la Communauté d'une nouvelle ville, ajoutant à celles-ci l'obligation pour les maîtres d'avoir exercé la chirurgie **dix années** dans leur ancienne ville de résidence et d'en présenter un certificat (article V des lettres patentes de 1750)⁵⁴.

C'est aussi à cette époque, en 1755, que les femmes se voient interdire l'exercice de la chirurgie et l'agrégation aux communautés de chirurgiens, excepté les sages-femmes. Les médecins obtiennent quant à eux en 1751 le droit d'effectuer des dissections sur des cadavres.

⁵⁴ DE RIBIER L., *Statuts et règlements des chirurgiens des provinces, op. cit.* p. 64

2. L'Académie Royale de chirurgie

En 1731, Mareschal fait valoir au roi (avec qui il a toujours entretenu de bons rapports) l'intérêt qu'il y aurait à créer une **Académie Royale de chirurgie**. Il lui présente un plan dont Louis XV prend financièrement en charge la réalisation : réunir en un seul corps tous les chirurgiens de Paris et publier leurs travaux. Dans un premier temps, l'Académie porte le nom de **Société Académique de chirurgie** et ne prend sa dénomination qu'en 1748, après que ses bienfaits aient été reconnus. Ses objectifs sont d'améliorer la formation des aspirants et la pratique de la chirurgie, notamment par l'observation et l'expérience, recevoir les mémoires qui traitent de maladies chirurgicales ou d'opérations pouvant permettre aux maîtres de se perfectionner, ainsi que les recueils d'observations concernant les malades pour lesquels on a utilisé de nouveaux remèdes ou opérations. En un mois, Mareschal parvient à réunir les soixante-douze maîtres de Paris avec qui il élabore les statuts de l'Académie en seulement dix jours. Il s'agit en fait de créer un **fonds documentaire de référence**, centralisant tous les travaux et disponible à tous les chirurgiens du royaume ainsi que le rappelle LaPeyronie⁵⁵ dans une lettre ouverte aux jurandes datée de janvier 1732 : « *C'est une des premières*

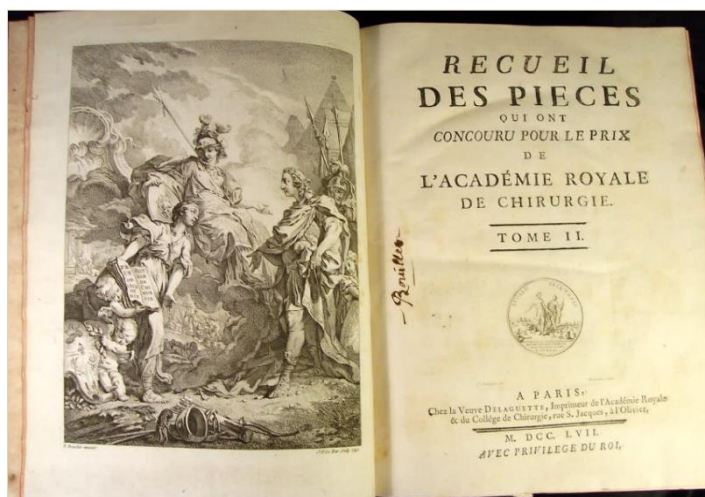


Figure 18 - Publication de l'Académie Royale de Chirurgie (1757)

(Source : <http://livresanciens-tarascon.blogspot.fr>)

⁵⁵ LaPeyronie est nommé dès 1717 « chirurgien-survivancier du premier chirurgien du roi » en raison de son habileté et commence de suite à prendre des responsabilités. C'est un fervent défenseur d'une union entre médecine et chirurgie. Il est aussi à l'origine de la réorganisation des hôpitaux militaires.

⁵⁶ VIDAL F., « Les premiers chirurgiens et l'Académie Royale de chirurgie », *Le Chirurgien Dentiste de France* (559), avril 1991, pp. 49- 56.

*décisions de la savante assemblée que d'insister sur le caractère universel de l'Académie : elle est ouverte à tous, pour l'avantage de tous ; un seul but : faire progresser la chirurgie »*⁵⁶. Dans ce but, un concours est mis en place, ouvert à tous, et récompensant chaque année les meilleurs mémoires envoyés qui sont ensuite publiés.

De nouvelles équipes de professeurs sont en outre mises en place afin d'enseigner les différentes matières en complément de la formation clinique chez les maîtres. Le pouvoir royal finance à présent treize chaires de professeurs et participe dans les années 1750 à la construction de Collèges de chirurgie dans les villes de province où se trouvent les plus grandes communautés (Toulouse, Montpellier, Orléans, Tours...) Ce favoritisme exacerbe encore la jalousie des médecins. Pour ne pas trop les fâcher, les Écoles royales de chirurgie sont établies en « Facultés de l'ordre laïque » et de ce fait, sont totalement indépendantes de l'Université.

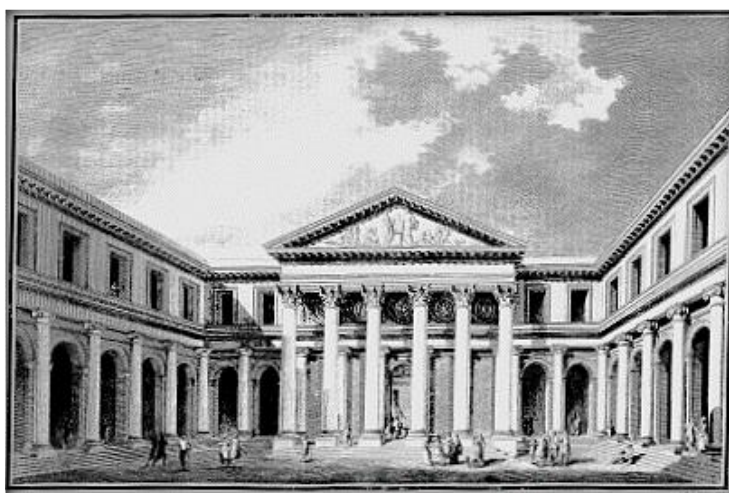


Figure 19 – Cour d'honneur du Collège royal de chirurgie
(Source : GONDOIN J., Description des écoles de chirurgie, 1780 – Planche XIV)

Suivant la volonté de Louis XV qui estimait les chirurgiens trop à l'étroit dans leurs locaux au vu des progrès de la profession, Louis XVI fait construire le **Collège royal de chirurgie** sur le terrain de l'ancien Collège de Bourgogne à Paris, en face de la Faculté de médecine. Son édification ne sera entièrement achevée qu'en 1780. Cette nouvelle école possède trois fois plus d'espace que l'ancien Collège Saint-Côme de la rue des Cordeliers et se compose, outre les bâtiments administratifs, d'un hôpital pour les hommes et un pour les femmes, plus six lits pour soigner les maladies chirurgicales « extraordinaires », et surtout, d'un amphithéâtre spécialement dévolu aux leçons des futures sages-femmes en plus de celui pour les aspirants en chirurgie. Une **École pratique d'anatomie** est de plus prévue, qui doit prendre le relais de celle qui a ouvert ses portes sur l'île de la Cité en 1750, pour permettre aux étudiants de disséquer les cadavres et répéter les opérations⁵⁷.

⁵⁷ Voir plans en annexe.

3. La formation chirurgicale devient universitaire

Les lettres patentes de 1768 pour le Collège de chirurgie de Paris en plus des statuts pour les chirurgiens de province de 1730 jettent les bases de la déclaration royale d'**avril 1772** concernant les études et l'exercice des élèves de chirurgie.

En raison du nombre de dispenses accordées aux chirurgiens n'ayant jamais rempli toutes les conditions nécessaires à l'obtention d'une maîtrise mais jouissant d'une certaine renommée et voulant mettre fin au climat d'indulgence qui règne encore parfois dans les jurandes⁵⁸, Louis XV supprime l'obligation pour les aspirants d'effectuer un apprentissage chez un maître. En contrepartie, et au vu de la multiplication du nombre de Collèges dans les principales villes de province, **le roi requiert de la part de ces élèves en chirurgie de suivre une partie de leur formation dans les nouvelles Écoles** et d'en assister aux cours et exercices pratiques avec assiduité. Contrairement à ce qui se passait parfois encore chez les médecins, il n'est plus possible pour les chirurgiens d'obtenir des « diplômes de complaisance ».

À Paris⁵⁹ :

Trois années d'études au Collège sont requises en plus de trois ans d'exercice chez un maître, dans un hôpital de ville-frontière ou à l'armée, ou de deux ans au moins dans un hôpital de la capitale (article LXXXII). Le déroulement des examens ne change pas. Seul l'*acte public*, cette thèse introduite en 1744, peut à présent être soutenu **en français ou en latin** (article LXXXIX). C'est l'unique épreuve à laquelle assistent encore deux médecins de la Faculté accompagnés du doyen et leur rôle reste limité à celui de spectateurs (articles CXII, CXVIII et CXIX).

Les cours sont répartis sur trois ans : la première année, l'étudiant étudie la physiologie, la deuxième année la pathologie, et la troisième année la thérapeutique de mai à novembre. Viennent ensuite chaque année les cours d'anatomie qui se déroulent pendant les

⁵⁸ Voir note p. 18

⁵⁹ LOUIS XV, *Lettres patentes en forme d'édit portant règlement pour le Collège de chirurgie de Paris, le 10 mai 1768*, Paris: Imprimerie Royale, 1768.

quatre mois d'hiver à l'École pratique de dissection. Seuls vingt-quatre élèves peuvent y participer, en conséquence de quoi ils ne suivent ce cours qu'une année sur les trois qu'ils passent au Collège. Enfin les aspirants assistent aux leçons sur les opérations jusqu'en mai, ainsi qu'à celles sur les accouchements (qui sont séparées des cours des sages-femmes) et les yeux (articles XLV à LII et LXXII). Selon l'article LXXV, les professeurs peuvent faire l'appel aussi souvent qu'ils le désirent pendant les leçons. Un **certificat d'assiduité** aux cours est par la suite nécessaire au candidat pour se présenter aux examens.

Les chirurgiens de province souhaitant se faire agréer à la communauté de Paris doivent avoir exercé vingt ans dans leur ville et soutenir l'acte public (articles CXXIII et CXXIV). En outre, le **privilege des veuves à louer leur boutique prend officiellement fin** (article CXXV). Enfin **les experts sont obligés de se faire recevoir au Collège de chirurgie**

pour exercer, ce à quoi il peuvent prétendre après avoir passé deux années chez un maître ou un expert de Paris, ou trois années en province. Ils ne sont ensuite reçus qu'après avoir été jugés suffisants à deux examens, l'un portant sur la théorie, l'autre sur la pratique de leur future profession. La défense qui leur est faite de pratiquer toute autre partie de la chirurgie que leur spécialité est réitérée (articles CXXVI à CXXIX).

En province⁶⁰ :

On demande aux aspirants à la maîtrise d'avoir effectué **un an d'études** en chirurgie dans une des villes où se trouve un Collège en plus des trois ans d'exercice

chez un maître, dans un hôpital de ville-frontière ou à l'armée, ou des deux ans dans un des

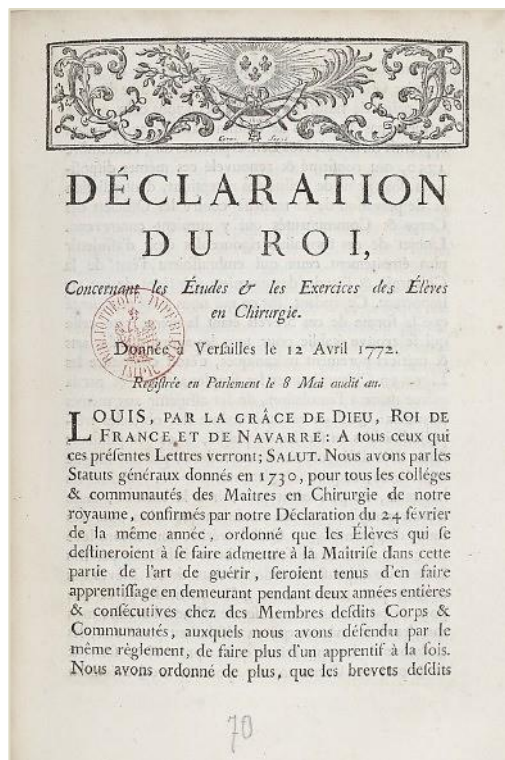


Figure 20 - Déclaration royale du 12 avril 1772

⁶⁰ LOUIS XV, *Déclaration royale concernant les études et les exercices des élèves en chirurgie, le 8 mai 1772*, Paris: chez P. Simon, 1772.

hôpitaux de Paris (article I). En province, toutes les matières sont abordées en une année et les dissections sont là aussi réservées aux quatre mois d'hiver. À partir de 1772, les maîtres sont autorisés à former simultanément autant d'élèves qu'ils le souhaitent (article VI), leur éducation étant complétée par ailleurs.

L'idéal pour les futurs chirurgiens est de suivre une partie de leur cursus au Collège royal de chirurgie de Paris. Cependant, des Collèges d'autres villes acquièrent aussi une certaine renommée. Ainsi, par exemple, Besançon est réputée pour sa formation des chirurgiens militaires. Metz, quant à elle, crée une section spécifique dévolue à l'enseignement des experts oculistes, herniaires et des dentistes. Quant au Collège de Pau, il envoie ses étudiants se former parmi les chirurgiens de province afin qu'ils aient un aperçu plus étendu des maladies auxquelles ils peuvent être confrontés.

Malgré les tentatives du premier médecin du roi, Chirac, en 1730 et l'accord donné par Louis XV, les docteurs de la Faculté se sont toujours opposés à la création d'une Académie de médecine. La Société Royale de médecine voit cependant le jour en 1776 : elle a pour but de réunir les données épidémiologiques fournies par les docteurs de toute la France et d'alléger les responsabilités du premier médecin.

À l'aube de la Révolution française, l'Académie de chirurgie est considérée comme l'égale de l'Académie Française, fondée en 1635, et de l'Académie des Sciences, fondée en 1666. **Ainsi, tout juste un siècle après la fin des grands procès contre les médecins, la chirurgie n'a jamais connu autant de progrès. Son renom dépasse à présent largement celui des médecins et l'Institution de Saint-Côme est reconnue pour ses qualités à travers toute l'Europe.**

L'état de l'art dentaire au XVIII^e siècle :

Avant la création des experts, les soins bucco-dentaires sont relativement inexistantes. Tout souci causé par les dents est généralement traité par une avulsion réalisée par les artisans, dont les outils se trouvent être les plus adéquats, et par les barbiers.

Les caries, de même que les déchaussements, touchent presque toute la population en raison de l'absence d'hygiène. En conséquence de quoi ils ne sont pas considérés comme pathologiques, mais comme faisant partie du processus de vieillissement.

Les « soins de bouche » sont petit à petit délaissés par les barbiers alors qu'ils tentent de se rapprocher des chirurgiens, car jugés trop avilissants. Au début du XVIII^e siècle, les avulsions reviennent la plupart du temps aux colporteurs ou charlatans, qui les accompagnent souvent de remèdes de leur invention. Ils sont pour cela considérés par les populations comme de véritables chirurgiens spécialisés et apothicaires.

*Avec l'entrée en vigueur de l'édit de 1699, ceux désirant exercer la nouvelle spécialité dentaire doivent se présenter aux premiers médecin et chirurgien après avoir servi deux ans chez un maître ou expert et passer ensuite un examen à la fois pratique et théorique. Suite à cela, ils sont admis « experts pour les dents ». Pour la première fois, ils sont considérés comme une partie intégrante des arts de guérir et du corps médico-chirurgical et paient des droits d'avènement au premier chirurgien du roi. Cette première génération de dentistes n'est en réalité que peu compétente. En effet, aucune formation théorique n'est prévue pour les étudiants et les maîtres chez qui ils font leur formation pratique, de même que ceux devant qui ils soutiennent leurs examens n'ont aucune connaissance particulière sur les dents. C'est cependant à cette génération qu'appartient **Pierre Fauchard** qui pose les bases de l'odontologie moderne avec son ouvrage *Le chirurgien dentiste ou Traité des dents* (1728). Celui-ci présente à la fois l'anatomie, les maladies dentaires et leur traitement, mais aussi différentes techniques opératoires et les instruments utilisés. Il y est aussi question de la réhabilitation à l'aide de prothèses, et pour la première fois, les dents à tenon sont évoquées.*

Face au petit nombre d'experts gradués et à leur piètre qualification, les charlatans restent les principaux interlocuteurs en cas de problèmes dentaires dans la première moitié du siècle. Il faut attendre 1768 pour que les experts pour les dents se voient offrir une formation dans les Collèges de chirurgie. Dès lors, ils prennent en charge tous les soins

buccaux : dents, muqueuses, maxillaires et prescrivent des drogues contre le « scorbut buccal » (ancien nom de la parodontite) et d'autres maladies de la bouche. À cette époque, la prothèse dentaire fait aussi de grands progrès.

Dans le courant du XVIII^e siècle, outre Fauchard, de nombreux dentistes se font connaître :

- ***Bunon**, dentiste des filles de Louis XV, est aussi le père de la pédodontie. Il ne se limite cependant pas à ce domaine et ses écrits portent entre autres sur l'étiologie et la pathogénie de la carie dentaire, ainsi que sur le développement embryologique des dents.*
- ***Mouton** a quant à lui le premier l'idée des couronnes métalliques ajustées au collet.*
- ***Bourdet** publie une encyclopédie dans l'esprit de celle de Fauchard prenant en compte les progrès effectués dans les trente ans séparant la publication des deux travaux. Il pose en outre les bases de l'orthodontie.*
- ***Jourdain** ouvre la voie à la chirurgie maxillaire en effectuant la première ponction sinusale.*

Ainsi, la création d'un corps d'experts spécialisés, l'enseignement commun de chirurgie et l'augmentation conséquente des connaissances font en moins d'un siècle passer le dentiste d'un statut de charlatan à celui d'homme savant et respecté, comme le montre l'anoblissement de Bourdet par Louis XV ou encore l'estime que porte Stanislas Leszczyński, roi de Pologne et duc de Lorraine, à Lécuse son chirurgien personnel dont il se fait le protecteur à Nancy.

D. LE DÉMANTÈLEMENT DES STRUCTURES D'ENSEIGNEMENT PAR LA RÉVOLUTION FRANÇAISE ET LA RÉORGANISATION DES ÉTUDES AU XIX^E SIÈCLE

Les idées de « rêve démocratique » portées par la Révolution de 1789 vont remettre en cause le modèle établi pour encadrer l'enseignement et l'exercice des arts de guérir. Elles vont conduire à un nivellement de toutes les professions qui se révèle fort délétère dans le cas de la chirurgie et de ses spécialités.

1. L'unification des arts de guérir

Avant la Révolution déjà, les médecins font partie des cercles politiques et philosophiques influents du pays. Dès la mise en place de l'Assemblée constituante, ils parviennent à y être représentés en grand nombre.

Ainsi, Vicq d'Azyr, médecin de la famille royale et co-fondateur de la Société royale de médecine est-il chargé dès août 1789 du *Nouveau Plan de Constitution pour la médecine de France* qu'il rédigera avec son confrère Guillotin. L'idée initiale en est de réformer les structures d'enseignement médical déficientes qui sont en réalité les Écoles et Facultés de médecine et de les moderniser. Dans les faits, les médecins profitent de l'absence de chirurgiens à l'Assemblée pour leur en imputer la responsabilité et **régler une fois pour toutes le vieux contentieux qui les oppose à Saint-Côme**.



Figure 21 - Félix Vicq d'Azyr, fondateur de la Société Royale de Médecine

(Source : <http://www.bium.univ-paris5.fr>)

En octobre 1790, le projet est remis au Comité de Salubrité⁶¹. Vicq d'Azyr y fait part de sa volonté de réunir toutes les composantes de l'art de guérir et la nécessité que les chirurgiens soient avant tout médecins. Il attaque Saint-Côme, reprochant à la chirurgie son

⁶¹ Formé en septembre 1790 et composé de dix-sept médecins, le Comité est chargé de la réorganisation de l'enseignement médical et des hôpitaux. Guillotin en est nommé président.

manque de rigueur dans l'enseignement et ses origines corporatives, peu appréciées en ces temps d'abolition des privilèges. Il préconise le démantèlement des structures mises en place tout au long du siècle, celles-là même qui sont enviées à la France par toute l'Europe. À leur place, il propose que l'enseignement de la médecine et de la chirurgie s'effectue conjointement dans trois **Écoles de santé** en un cursus de cinq ou six années. Le latin comme langue d'enseignement y est abandonné et, dans un esprit égalitaire, les frais d'examens et de réception sont supprimés. Seule est demandée aux étudiants une participation au salaire des professeurs. Seize matières figurent à ce nouveau programme : **aucune d'elles n'est chirurgicale**. Les spécialités (experts et sages-femmes) ne sont pas évoquées.

Le problème qui se pose est celui des campagnes, domaine où les faveurs de la population vont aux chirurgiens et experts, plus nombreux et plus efficaces. Le projet de *Constitution pour la médecine* prévoit la création de **médecins de canton** instruits dans des **Écoles départementales**. À raison d'une École par département, elles proposeraient une formation réduite aux médecins qui pourraient la compléter dans une des trois Écoles nationales. Au 1^{er} janvier 1791, les propositions de Vicq d'Azyr sont reprises dans un projet de loi par Guillotin et Talleyrand, entérinant **l'unification des métiers de la santé**. Il n'y est cependant pas refait mention de la mise en place d'Écoles. De ce fait, l'enseignement chirurgical qui a fait ses preuves à travers tout le royaume est remplacé à la hâte par une solution approximative et mal réfléchie.

2. La dissolution des corporations et la création des officiers de santé

La loi de mars 1791, dite « loi d'Allarde », du nom du député qui l'a proposée, **supprime toutes les corporations de métiers** au nom des principes fondamentaux de la Constitution française (article I), c'est-à-dire toute l'organisation corporative héritée du Moyen Âge : les études, règlements, droits de maîtrise... Tous les privilèges sont abolis et les médecins, chirurgiens et leurs étudiants sont à présent soumis à la **conscription** et peuvent être amenés à loger des soldats comme tout un chacun. L'article VII de cette loi est en outre inattendu : « *À compter du 1^{er} avril prochain, il sera libre à toute personne de faire tel négoce ou d'exercer telle profession, art ou métier qu'elle trouvera bon ; mais elle sera tenue de se*

*pourvoir auparavant d'une **patente**, d'en acquitter le prix, et de se conformer aux règlements de police qui sont ou pourront être faits* »⁶². Elle est confirmée par la loi Le Chapelier le 17 juin de la même année. Ainsi, la pratique de la médecine et de la chirurgie se trouve soudainement ouverte à tous ceux ayant les moyens de s'offrir une patente. Loin de rétablir une pratique médicale de qualité comme prétendait vouloir le faire la Société royale de médecine, cette mesure va permettre à nombre d'empiriques et de charlatans de voir leur exercice légitimé, sans avoir eu à suivre d'études ni subi d'examen.

Suivant la suppression des titres de maître et docteur, un nouveau décret paraît, le **18 août 1792. Il fait table rase des Universités**. Les quatre Facultés de théologie, droit, arts et médecine sont appelées à être démantelées. La Société royale de médecine, dont les membres sont toujours présents en grand nombre à l'Assemblée, parvient à faire suspendre l'application de la loi pour sa profession et maintenir son activité selon les anciennes lois jusqu'en décembre 1794.

Le 14 frimaire de l'an III (4 décembre 1794), une loi est édictée, visant à rétablir de l'ordre dans l'organisation des métiers de la santé. Un « titre » d'**officier de santé** est créé qui regroupe les anciens médecins et chirurgiens, les personnes qui en auront acquis la patente, ainsi que les étudiants qui seront formés dans les **trois Écoles de santé** prévues dès 1790 par Vicq d'Azyr à Montpellier, Paris et Strasbourg. Cependant, aucune règle n'est prévue concernant les programmes, les examens et les conditions de réception. De plus, la capacité d'accueil et de formation de ces établissements est bien inférieure à celles que possédaient les Facultés et Collèges royaux, ainsi qu'aux besoins du pays qui compte à la fin du XVIII^e siècle environ vingt-cinq millions d'habitants. Il revient donc aux maires de choisir chacun **un seul** étudiant parmi leurs administrés qu'ils enverront dans une des trois Écoles, non pas en fonction de leurs connaissances, mais de leur civisme. Cette décision se révèle désastreuse : la mauvaise formation, associée à l'illettrisme ou au manque de motivation de certains de ces élèves font que les capacités des officiers sortant de ces Écoles ne se révèlent au final qu'à peine supérieures à celles des charlatans possédant à présent l'autorisation d'exercer. **À Paris,**

⁶² « Loi du 17 mars 1791 portant suspension de tous les droits d'aides, de toutes les maîtrises et jurandes et établissement des droits de patente », *Legifrance*, <<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006071106&dateTexte=20140206>>, consulté le 6 février 2014.

l'École de santé occupe les locaux de l'ancien Collège de chirurgie : les dernières traces de l'enseignement chirurgical sont ainsi effacées.

Au vu de la tournure des événements, des chirurgiens ayant été formés sous l'Ancien Régime décident dès 1792 de mettre en place des petits ateliers de chirurgie et d'anatomie un peu partout en France. Leur enseignement est reconnu comme étant de qualité mais n'a aucune valeur légale. Ils sont peu à peu désignés sous le nom d' « **Écoles départementales de santé** ».

Les autorités se rendent rapidement compte de l'erreur commise en offrant à quiconque la possibilité de devenir officier de santé et de la diminution subséquente de la qualité des soins. En 1797 (an VI), elles décident de mettre en place un **contrôle des connaissances** : tous les officiers de santé qui n'ont pas été reçus selon les anciennes lois sont tenus de se présenter dans une des trois Écoles de santé dans les trois mois pour y subir un examen validant leurs capacités. Il en va de même pour ceux qui désireront devenir officiers par la suite. Cependant, suite à la loi de 1791, le nombre de prétendants est tel que les pouvoirs publics se voient dans l'obligation d'ouvrir d'autres centres pour répondre à la demande et, dans le même but, **font montre d'indulgence et facilitent les examens**.

Moins de dix ans après leur mise en place, ces lois véhiculant l'esprit égalitaire de la Révolution sont d'ores et déjà considérées comme un échec pour l'enseignement de la médecine et de la chirurgie. La réorganisation du système universitaire par Bonaparte va leur permettre de retrouver une partie de leurs lettres de noblesse.

3. L'intervention de Napoléon Bonaparte

Pour rectifier la situation, le Premier Consul fait à nouveau appel au député et médecin Fourcroy, responsable des lois de l'an III et de l'an VI. Celui-ci soumet un projet inspiré de l'édit de Marly de 1707 pour la médecine : il propose le retour à un enseignement payant, en latin et avec des examens dignes de ce nom, mais surtout, il suggère de **rétablir les titres de Facultés et de docteurs**. Ce plan s'insère dans celui plus large de Bonaparte visant à créer

une structure d'enseignement sérieuse à travers tout le pays, ce qu'il concrétisera avec la création des lycées et de l'Université impériale.

Le **19 ventôse de l'an XI** (10 mars 1803), la loi est votée et confirme deux types de praticiens :

- D'une part, elle contient les règlements concernant **l'examen et la réception des docteurs en chirurgie ou en médecine** dans les trois Écoles de santé. Les étudiants passent cinq examens : les quatre premiers sont communs à tous, le cinquième concerne la clinique interne ou externe suivant la spécialité, médecine ou chirurgie, choisie par l'élève. Les épreuves se concluent par une thèse, qui est tenue en latin ou en français, comme cela se pratiquait en chirurgie avant la Révolution. Cependant, le programme de ces études ne contient pas de pratique ni de service hospitalier, conduisant les docteurs nouvellement titrés à de nombreuses fautes.
- D'autre part, elle régule les **études et la réception des officiers de santé**. Considérés comme des praticiens de moindre qualité, ce sont souvent des empiriques ayant profité des lois de 1791 pour acquérir une patente. À partir de 1803, les prétendants à ce titre doivent avoir suivi un docteur six années durant, ou complété leur formation dans les écoles départementales non officielles. Les besoins de la population étant plus importants que la capacité d'accueil et de formation de ces écoles, la loi de ventôse confirme le droit des officiers à exercer à condition qu'ils passent trois examens et s'engagent à n'effectuer que des opérations de petite chirurgie. Ce sont eux à qui l'ont fait appel pour les **soucis médicaux du quotidien**.

Cette loi rétablit en outre l'instruction et la réception des sages-femmes, elles aussi supprimées en 1791. Des dispositions pénales sont prises pour punir les contrevenants. Quelques mois plus tard, un décret clarifie la situation des docteurs en médecine des Facultés, maîtres en chirurgie et experts des Collèges royaux titrés avant 1789 : ils sont reconnus comme égaux aux docteurs issus des trois Écoles de santé. **Ces diplômés s'opposeront tout au long du XIX^e siècle aux patentés.**

Dès 1808, les étudiants doivent être titulaires du baccalauréat pour prétendre à des titres universitaires et, en 1820, les Écoles secondaires de médecines (les Écoles départementales) sont régularisées et passent sous l'autorité de la Commission de l'Instruction Publique. À compter de 1817, tous les praticiens sont tenus de se faire enregistrer dans l'arrondissement où ils désirent exercer.

4. L'uniformisation et l'encadrement des études de médecine et de chirurgie

Au cours du XIX^e siècle, toujours plus de dispositions vont être prises pour améliorer l'enseignement : tout d'abord général avec la création des écoles primaires qui concerne tous les enfants, puis plus spécifique à la médecine avec la mise en place des **écoles préparatoires** en 1835. Les docteurs et les officiers de santé y suivent des cours en commun durant trois ans. À partir de 1842, la **pratique** fait enfin son retour dans l'enseignement médical : les étudiants doivent à présent se former durant **un an au moins dans un service hospitalier**.

Les remous politiques des années suivantes vont ralentir les réformes envisagées pour achever de réparer les torts causés par la Révolution. Bien que le gouvernement décide en 1850 de remettre sur pied la médecine des armées, il faut attendre 1871 pour voir l'ouverture de nouvelles Facultés de médecine : Nancy à la place de Strasbourg, Lyon, Bordeaux et Lille, en plus de Paris et Montpellier. L'enseignement y est à la fois médical et chirurgical.

Ce n'est qu'en 1891 que l'Assemblée légifère enfin sur l'exercice médical sous l'impulsion de **Brouardel**, doyen de la Faculté de médecine de Paris. Elle a pour projet de faire **disparaître les officiers de santé** dont la formation est à présent presque identique à celle des docteurs en requérant que tous soient en possession du baccalauréat. En outre, **les femmes sont officiellement autorisées à exercer la profession de médecin**, ce qui était officieusement admis depuis 1866. Enfin, cette loi **rétablit les spécialités** et propose que les étudiants suivent une formation spécifique supervisée par une des Facultés de médecine qui est aussi chargée de leur délivrer leur diplôme de fin d'études.

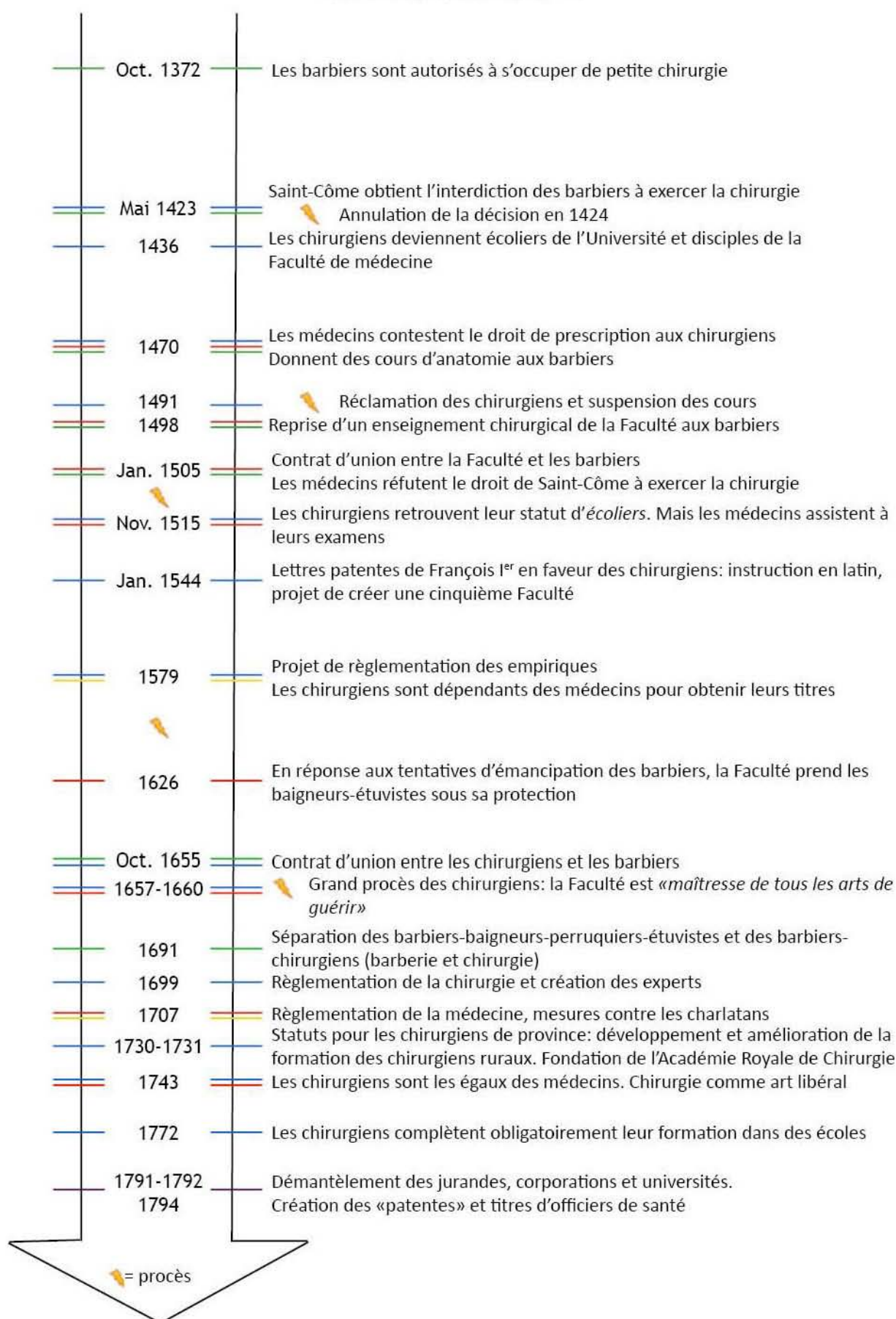


Figure 22 - Paul Brouardel
(Source :
<http://www2.biusante.parisdescartes.fr>)

La « **loi Brouardel** » est entérinée en novembre 1892. À compter de ce moment, **le titre de docteur en médecine englobe toutes les parties de la thérapeutique médicale et chirurgicale. L'enseignement est uniformisé** : les élèves doivent posséder un baccalauréat de lettres ainsi qu'un certificat d'études de physique, chimie et histoire naturelle qui nécessite une année d'études pour pouvoir entrer dans les écoles préparatoires et les Facultés où ils suivent encore quatre années de cours. Les derniers titulaires du titre d'officier de santé sont intégrés et obtiennent en 1895 et 1896 le titre de docteur en médecine.

Ainsi, un siècle tout juste après les désastreuses mesures prises à la suite de la Révolution française, la loi Brouardel jette les bases de l'enseignement médical tel qu'il existe encore de nos jours. Les professions médicales retrouvent une formation rigoureuse et de niveau équivalent dans tout le pays, ville et campagne. Pour la première fois, les études de médecine et de chirurgie ne sont plus mises en opposition mais se retrouvent intégrées dans un même cursus. Cette « réunion des connaissances » se révèle profitable pour les deux partis et permet de grands progrès au cours des décennies suivantes.

CHRONOLOGIE



CONCLUSION

Au cours de ce travail, nous avons vu que la médecine telle qu'elle est enseignée et pratiquée aujourd'hui prend ses origines au XII^e siècle avec la redécouverte des médecins de l'Antiquité et la fondation des premières écoles. Les siècles qui ont suivi ont vu l'évolution de trois branches de ces arts de guérir : les barbiers, chirurgiens et médecins, qui cohabitent avec une médecine empirique pratiquée depuis toujours et reconnue par les populations.

Les domaines de compétences de ces trois types de praticiens ont pendant longtemps été mal définis, empiétant les uns sur les autres, sans que les lois royales ne parviennent réellement à réglementer l'exercice de ces professions. D'un côté se trouvaient les médecins, instruits et membres de l'Université, de l'autre, les chirurgiens et barbiers, corporations d'artisans appartenant au corps des Arts et Métiers. La mise en œuvre approximative du cadre législatif a entraîné de nombreux contentieux qui ont parfois donné lieu à des procès, mais ont aussi parfois vu les protagonistes en venir aux mains. L'objectif des uns et des autres était dans tous les cas de garder l'ascendant sur les deux autres professions.

Pour plusieurs raisons, la chirurgie a bénéficié au XVIII^e siècle des faveurs royales, permettant le développement d'un enseignement de qualité à travers le royaume et de nombreux progrès. Les barbiers ont quant à eux perdu leur droit à pratiquer la chirurgie et vu leur exercice réduit à la coiffure et aux bains. Les médecins, influents dans les cercles intellectuels et mécontents de la popularité des chirurgiens, ont profité de la Révolution pour réduire à néant les structures d'enseignement royal sous prétexte de réformer un système défaillant. Bien que Napoléon Bonaparte ait remis en place une certaine forme d'instruction, il faut attendre la seconde moitié du XIX^e siècle pour que les arts de guérir retrouvent leurs lettres de noblesse et que la médecine et la chirurgie ne soient plus enseignées comme deux métiers différents mais comme deux parties complémentaires de la thérapeutique. C'est seulement à partir de cette époque que cessent les « querelles de pouvoir » entre médecins et

chirurgiens dont la mise en commun des connaissances permet de prodiguer aux patients des soins de qualité.

Des traces de cette vieille dispute se retrouvent encore de nos jours dans les chansons paillardes des étudiants en médecine où les pharmaciens, qui étaient eux aussi sous la tutelle de la Faculté de médecine durant plusieurs siècles, sont qualifiés d' « épiciers » et les dentistes d' « arracheurs de dents ».

ANNEXES

1. Modèles de lettres de maîtrise octroyées suite aux règlements de 1731 et 1750

(Source : Ribier Louis de, Statuts et règlements des chirurgiens des provinces, 1912)

— 100 —

MODÈLES

De Lettres de Maîtrise,

pour les Chirurgiens des Villes, Bourgs et Villages des Provinces et pour les Sages Femmes.

Toutes les Requêtes doivent être adressées ainsi :

A Monsieur le Premier Chirurgien du Roi, ou son lieutenant en la Ville de

Supplie humblement, N....., etc.

Voyez l'Article 63 des Statuts,

Modèle de Lettres de Maîtrise pour un Maître d'une Ville où il y a Communauté.

Voyez l'Article 32 des Statuts et l'Article 2 des Lettres Patentes du 31 Décembre 1750.

Germain Pichaut de La Martinière, écuyer, Conseiller, Chevalier de l'Ordre de S. Michel, Premier Chirurgien du Roi, Chef de la Chirurgie du Royaume, Président de l'Académie Royale de Chirurgie, et Garde des Chartres, Statuts et Privilèges dudit Art : A tous ceux qui ces présentes Lettres verront, Salut. Scavoir faisons : que sur la requête à Nous présentée par N..... natif de..... fils de N. et de N., ses père et mère, âgé de..... suivant son Extrait Baptistaire en date du..... faisant profession de la Religion Catholique, Apostolique et Romaine. Ainsi qu'il est attesté par les Certificats de vie et mœurs joints à ladite Requête ; contenant, qu'il s'est appliqué à l'étude de la Chirurgie, a fait son apprentissage pendant deux années sous le sieur N. Maître en Chirurgie en cette Ville, ou en la Communauté de N. suivant le Brevet qui en a été passé devant N. dûment enregistré en notre Greffe le..... ou au Greffe de la Communauté de N..... le..... le Certificat dudit sieur N. en date du..... qu'il a de plus servi

— 101 —

pendant trois ans après son apprentissage (c'est le moindre temps de service. Voyez l'Article 33), sous les sieurs NN. ou sous le sieur N. Maître en Chirurgie en cette Ville, suivant les Certificats de N. N. ou le Certificat de N. en date du..... et dûment légalisés par..... et désirant parvenir à la Maîtrise, il Nous auroit requis son immatricule, sur laquelle Requête Notre Lieutenanta ordonné qu'elle seroit communiquée aux Prévôts et Gardes en charge, ou au Prévôt et Garde en Charge, lesquels ou lequel en ayant eu communication ont ou a consenti qu'il porte ses Billets de convocation chez tous les Maîtres ; ayant porté ses Billets, supplié dans l'Assemblée générale, subi l'Examen ordinaire auquel il a été admis, son immatricule a été consentie, ordonnée et faite ; ayant depuis son premier Examen fait les trois semaines d'Ostéologie, d'Anatomie, et des Saignées et Médicaments ; ayant depuis porté ses Billets de convocation pour son dernier Examen, Réception et Prestation de serment en conséquence de l'Ordonnance de Notre Lieutenant étant au bas de ladite Requête à Nous présentée ; et s'étant ce jourd'hui présenté en notre Chambre de Juridiction, conduit par N. Maître en Chirurgie, il a été interrogé et examiné par notre Lieutenant, les ou le Prévôt et Garde en Charge, et par N., Médecin de la Faculté de..... (et si le Médecin n'y veut point assister ou qu'il soit absent, on mettra) quoi a été mandé N. Médecin de la Faculté de..... Ledit Aspirant retiré, pris l'avis de l'Assemblée, qui l'a jugé capable ; Nous avons ledit N. reçu et admis, recevons et admettons à la Maîtrise en Chirurgie pour la Ville de..... à l'effet d'y exercer ledit Art prendre Enseigne, jouir des mêmes Droits et Privilèges, Immunités et Prerogatives dont jouissent les Autres Maîtres reçus pour la même Ville, après que notre Lieutenant a dudit N. pris et reçu le Serment en tel

cas requis et accoutumé ; En témoin de ce, M^e N. notre Lieutenant a signé ces Présentes, à celles fait apposer le Scel et Cachet de notre dite Chambre de Jurisdiction et contresigner par notre Greffier ordinaire. Ce fut fait et donné en notre chambre de Jurisdiction de le jour de mil sept cent.

Modèle pour un Maître d'une Ville où il n'y a point de Communauté
Voyez l'Article 66 des Statuts.

GERMAIN PICHULT DE LA MARTINIÈRE, Ecuier, Conseiller, Chevalier de l'Ordre de Saint-Michel, Premier Chirurgien du Roi, Chef de la Chirurgie du Royaume Président de l'Académie Royale de Chirurgie et Garde des Chartres, Statuts et Privilèges dudit Art : A tous ceux qui ces présentes Lettres verront, SALUT. Sçavoir faisons : Que sur la Requête à nous présentée par N. natif de âgé de suivant son Extrait baptistaire en date du fils de N. et de N. les père et mère, faisant profession de la Religion Catholique, Apostolique et Romaine, ainsi qu'il est attesté par les Certificats de vie et mœurs joints à ladite Requête ; CONTENANT, qu'il s'est appliqué à l'étude de la Chirurgie, a fait son apprentissage chez N. Maître en Chirurgie à son Brevet dûment enregistré au Greffe de la Communauté de qu'il a travaillé sous N. pendant ans, suivant les Certificats de N. en date du et dûment légalisé par désirant parvenir à la Maîtrise et s'établir en la Ville de dépendante du Département de notre Lieutenance de il nous auroit requis de lui vouloir donner jour pour être procédé à ses Examens et expériences, et s'il est jugé capable, lui accorder nos Lettres de Maîtrise pour ladite

Sçavoir faisons : Que sur la Requête à Nous présentée par N. âgé de suivant son Extrait Baptistaire en date du faisant profession de la Religion Catholique, Apostolique et Romaine, ainsi qu'il est attesté par les Certificats de vie et mœurs joints à la dite Requête ; CONTENANT qu'il a fait son Apprentissage sous le Sieur N. Maître en Chirurgie à suivant le certificat en date du ou qu'il a servi sous N. pendant ans, suivant les certificats des dûment légalisés par et désirant s'établir au lieu de il nous auroit requis de lui accorder nos Lettres de Maître Chirurgien, pour résider audit lieu de seulement et non ailleurs; sur laquelle Requête après avoir vu l'Extrait-Baptistaire du Suppliant, certificat de vie et mœurs, d'Apprentissage et de service, Nous avons ordonné que le Suppliant, se représenteroit cejourd'hui heures du matin ou de relevée, en notre Chambre de Jurisdiction ordinaire, où étant comparu, conduit et présenté par N. Maître en Chirurgie de cette ville, Nous l'avons interrogé et examiné, et fait interroger et examiner par les Prévôts ou le Prévôt

Ville de sur laquelle Requête notre Lieutenant en la dite Ville de auroit ordonné qu'il se présenteroit cejourd'hui en notre Chambre de Jurisdiction de ladite Ville de où étant comparu, conduit et présenté par N, Maître en Chirurgie en ladite Ville de il y a été examiné et interrogé par notre Lieutenant, les Prévôt ou le Prévôt et Garde en Charge, le Doyen et deux Maîtres de la Communauté des Maîtres en Chirurgie de ladite Ville, en présence de Maître N. Médecin de la même Ville, sur l'Anatomie du corps humain, l'Ostéologie, les Fractures et Luxations, sur les Saignées, les Aposthèmes, Playes, Ulcères et Médicamens; ensuite desquels Examens ledit N. retiré, pris l'avis de l'Assemblée, qui l'a trouvé capable, Nous avons ledit N. reçu et admis, recevons et admettons Maître Chirurgiens pour la Ville de pour y exercer ledit Art, pendre Enseigne, jouir des mêmes Droits et Privilèges, Immunités et Prérrogatives dont jouissent ou doivent jouir les autres Maîtres reçus par Nous ou nos Prédécesseurs pour la même Ville, après que notre Lieutenant a dudit N. pris et reçu le Serment en tel cas requis et accoutumé; En témoin de ce, M^e N. notre Lieutenant en ladite Ville de a signé ces Présentes, à icelles fait apposer le Scel et Cachet de notre dite Chambre de Jurisdiction, et contresigner par notre Greffier ordinaire. Ce fut fait et donné en notre Chambre de Jurisdiction, le jour du mois de mil sept cens

Modèle pour les Bourgs et les Villages
Voyez l'Article 67 des Statuts

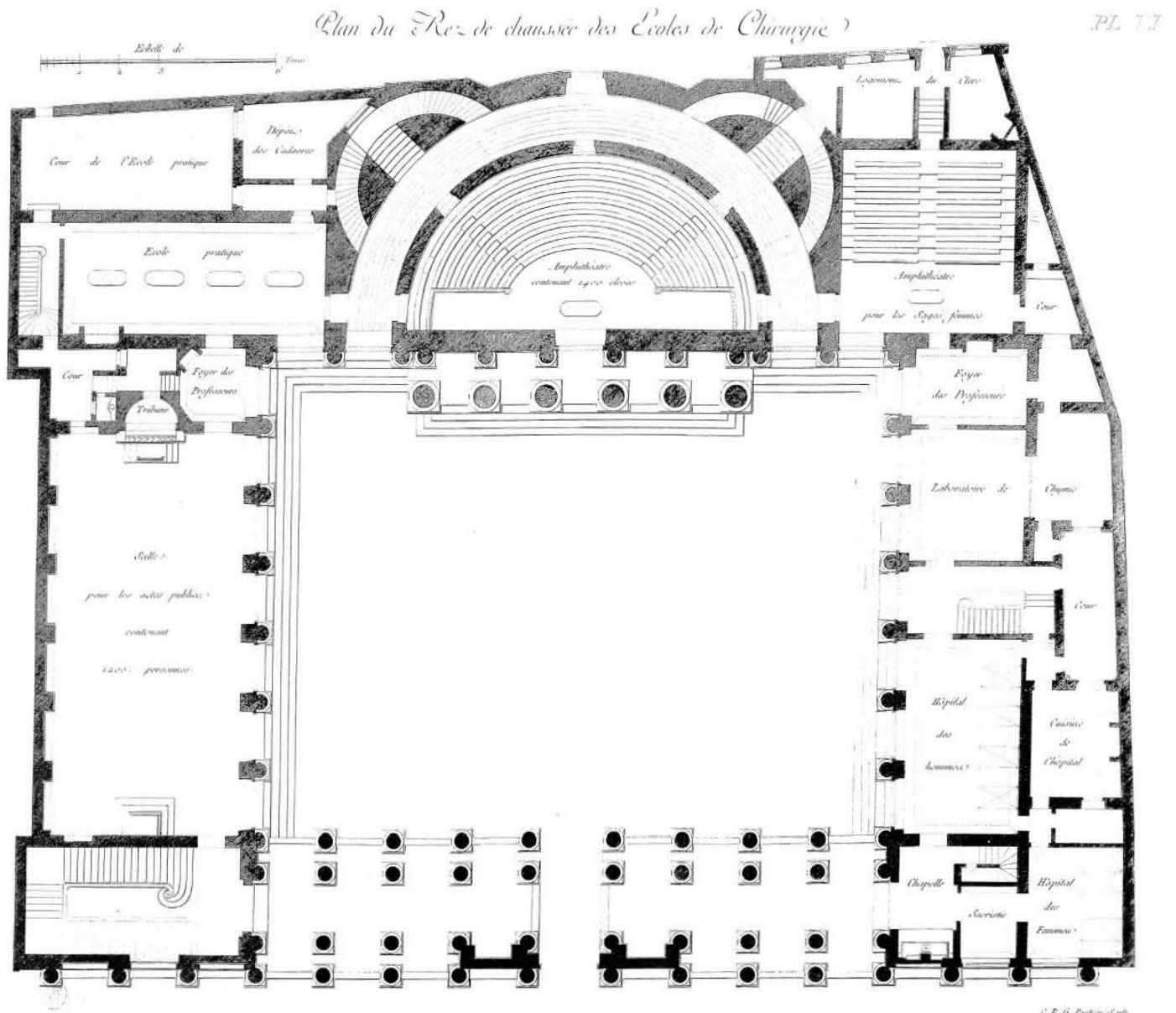
N.N. Maître en Chirurgie à Lieutenant de Monsieur le Premier Chirurgien du Roi en la Ville et Fauxbourg de et ressort : A tous ceux qui ces présentes Lettres verront, SALUT.

en Charge, et le Doyen de la Communauté des Chirurgiens de cette Ville, sur les principes de la Chirurgie, les Saignées, les Aposthèmes, les Playes et Médicamens en présence de N. Médecin (s'il y en a un qui ait droit d'assister à l'Examen) ensuite desquels Examens, ledit N. retiré, pris l'avis de l'Assemblée, qui l'a trouvé capable; Nous avons ledit N. reçu et admis, recevons et admettons Maître Chirurgien, pour résider au Village ou Bourg de dépendant de ce ressort, et non ailleurs, y exercer ledit Art de Chirurgie, pendre Enseigne, avoir toutes les marques ordinaires et accoutumées, jouir des mêmes Droits et Privilèges dont jouissent et doivent jouir les autres Maîtres reçus pour ledit Lieu, par Nous ou nos Prédécesseurs, à la

charge de ne pouvoir s'établir ailleurs dans notre ressort sans notre permission par écrit; et que dans les Opérations décisives, il sera tenu d'appeller un Maître de cette Communauté pour lui donner conseil, à peine de nullité des Présentes, et avons dudit N. pris et reçu le Serment en tel cas requis et accoutumé: En témoin de ce Nous avons signé ces Présentes, à icelle fait apposer le Cachet de nos Armes, et contresigner par le Greffier de notre Communauté. Ce fut fait et donné en notre Chambre de Jurisdiction ordinaire de le nom jour et

2. Plan du rez-de-chaussée de l'École de chirurgie :

(Source : GONDOIN J., Description des écoles de chirurgie, 1780 – Planche VI)



BIBLIOGRAPHIE - WEBOGRAPHIE

- BARBERET J., *Le travail en France: monographies professionnelles. Tome IV*, Paris: Berger-Levrault, 1889. 527 p.
- BARON P., Dentistes et théâtre, *Les Actes de la SFHAD*. 2006; 11: 16-20.
- BÉLY L., *La France moderne 1498-1789*, 5e édition, Paris: PUF, 1999. 670 p.
- BÉLY L., Chirurgie. In: *Dictionnaire de l'Ancien Régime: royaume de France: XVIe-XVIIIe siècles*, 1^e édition, Paris: PUF; 1996: 257-258
- BERRIAT SAINT-PRIX M., *Recherches sur la législation et l'histoire des barbiers-chirurgiens*, Paris: C.-H. Langlois, 1837. 40 p.
- BROSSOLET J., Paré Ambroise (1510-env.1590). In *Encyclopaedia Universalis* [en ligne], 2010. [Consulté le 8 novembre 2013]. Disponible sur : <<http://www.universalis-edu.com/bases-doc.univ-lorraine.fr/encyclopedia/ambroise-pare/>>
- CAROLUS-CURIEN J., *Médecins & chirurgiens de la Lorraine ducale*, Metz: Editions Serpenoise, 2010. 197 p.
- CARON P., La législation des arts de guérir au début du XIXe siècle, *Les Actes de la SFHAD*. 1995; 5 : 13-16.
- CORLIEU A., *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, Paris: A. Delahaye, 1877. 283 p.
- D'ALLAINES C., *Histoire de la chirurgie*, 3e édition, Paris: PUF, 1984. 125 p.
- DE LESPINASSE R., Titre LXIV - Chirurgiens, barbiers. In: *Les métiers et corporations de la ville de Paris : XIVe-XVIIIe siècles. Tissus, étoffes, vêtements, cuirs et peaux, métiers divers*, Paris: Imprimerie nationale; 1886: 622-664
- DE MONDEVILLE H., *Chirurgie de maître Henri de Mondeville, chirurgien de Philippe le Bel*, Paris: F. Alcan, 1893. LXXXIII-903 p.
- DE RIBIER L., *Statuts et règlements des chirurgiens des provinces*, Paris: H. Champion, 1912. 113 p.

- DECHAMBRE A. et RAIGE-DELORME J., LaPeyronie (François de). In: *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Deuxième série, tome premier*, Paris: P. Asselin et cie; 1874-1889: 427-429
- DECHAMBRE A. et RAIGE-DELORME J., Chirurgie. In: *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Première série, tome seizième*, Paris: P. Asselin et cie; 1864-1888: 331-343
- DIDEROT D. et D’ALEMBERT J., Juridiction du premier chirurgien du roi. In: *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. Tome XIX*, Genève: chez J-L. Pellet; 1778-1779: 242-243
- DIDEROT D. et D’ALEMBERT J., Charlatan. In: *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. Tome III*, Paris: Briaçon; 1751-1765: 208-210
- DIDEROT D. et D’ALEMBERT J., Chirurgie-Chirurgien. In: *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. Tome III*, Paris: Briaçon; 1751-1765: 350-357
- DIGNAT P., *Histoire de la médecine et des médecins à travers les âges*, Paris: H. Laurens, 1899. 347 p.
- FÉLIBIEN M. et LOBINEAU G-A., *Histoire de la ville de Paris, tome premier*, Paris: G. Desprez, 1725. CC-675 p.
- FÉLIBIEN M. et LOBINEAU G-A., *Histoire de la ville de Paris, tome quatrième*, Paris: G. Desprez, 1725. 839 p.
- FISCHER L-P., BEL J-C. et BLATTEAU J-E., François de LaPeyronie (1678-1747), le “restaurateur de la chirurgie”. *E-mémoires de l’Académie Nationale de Chirurgie* [en ligne], 2012; 11(1) : 89-100. [Consulté le 27 janvier 2014]. Disponible sur: <http://www.academie-chirurgie.fr/ememoires/005_2012_11_1_089x100.pdf>
- FRANKLIN A., Barbiers et chirurgiens. In: *Les corporations ouvrières de Paris du XIIe au XVIIIe siècle: histoire, statuts, armoiries, ...*, Paris: Firmin-Didot et cie; 1884: 1-12
- GAUVARD C., DE LIBERA A. et ZINK M., Hôpital. In: *Dictionnaire du Moyen Âge*, Paris: PUF; 2002: 690-691
- JOURDAN A. et DECRUSY, *Recueil général des anciennes lois françaises, depuis l’an 420 jusqu’à la Révolution de 1789. Tome IV*, France, Paris: Plon, 1821. 648 p.
- LOUIS XIV, *Statuts pour la communauté des Mrs chirurgiens jurés de Paris, 1701*, Paris: Colin, 1718. 108 p.

- LOUIS XV, *Déclaration royale concernant les études et les exercices des élèves en chirurgie, le 8 mai 1772*, Paris: chez P. Simon, 1772. 6 p.
- LOUIS XV, *Lettres patentes en forme d'édit portant règlement pour le Collège de chirurgie de Paris, le 10 mai 1768*, Paris: Imprimerie Royale, 1768. 44 p.
- LOUIS XV, *Déclaration du roy, concernant la communauté des Maîtres Chirurgiens de la ville de Paris, le 23 avril 1743*, Paris: chez P. Simon, 1743. 6 p.
- LOUIS XV, *Édit du Roy portant désunion des droits et privilèges des chirurgiens jurez royaux, et union d'iceux aux lieutenans du premier chirurgien du Roy, rétablis par le présent édit (septembre 1723)*, Paris: chez L-D. Delatour et P. Simon, 1723. 28 p.
- MASSE E., *Cours de médecine opératoire : Leçon d'ouverture, 18 mars 1879 : Coup d'oeil sur l'histoire de la chirurgie*, Montpellier: C. Coulet, 1879. 26 p.
- MEYER V., Thèses, estampes. In: *Encyclopaedia Universalis* [en ligne], 2010. [Consulté le 30 octobre 2013]. Disponible sur: <http://www.universalis-edu.com/bases-doc.univ-lorraine.fr/encyclopedie/theses-estampe/#titre-i_98638>
- MORGENSTERN Henri, *Les dentistes français au XIXe siècle*, Paris: Editions L'Harmattan, 2009. 239 p.
- PELTIER A-C., *Dictionnaire universel et complet des conciles tant généraux que particuliers, des principaux synodes diocésains et des autres assemblées ecclésiastiques les plus remarquables.... Tome I*, Paris: chez l'éditeur, aux ateliers catholiques du Petit-Montrouge, 1846. 1331 p.
- QUESNAY F., *Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France*, Paris: chez Nyon fils, 1749. XXIV-535 p.
- REGISTRES DE LA STÉ ROYALE DE MÉDECINE, *Histoire de la Société royale de médecine, avec les mémoires de médecine et de physique médicale - Année 1776*, Paris: imprimerie de P-D. Pierres, 1779. 1041 p.
- ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers*, Paris: G. Steinheil, 1894. 95 p.
- SAINT-LÉON É-M., *Histoire des corporations de métiers depuis leurs origines jusqu'à leur suppression en 1791 ; suivie d'une étude sur l'évolution de l'idée corporative au XIXe siècle et sur les syndicats professionnels*, 3e édition, Paris: F. Alcan, 1922. 876 p.
- THÉVENET A., Guy de Chauliac - Père de la chirurgie. *Bulletin de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier*. 1997; 28: 207-222.

- TIRABOSCHI G., *Histoire générale de la littérature d'Italie, depuis son origine jusqu'à nos jours*, Paris: Poinçot, 1786. 378 p.
- UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS ET DE CHIRURGIENS, Jurisprudence (médicale). In: *Dictionnaire des sciences médicales. Vol. 26*, Paris: imprimerie de C.L.F. Panckoucke; 1818: 511-554
- VERDIER J., *La Jurisprudence de la chirurgie en France. Tome II*, Paris: chez D'Houry et Didot le jeune, 1764. 724 p.
- VIDAL F., 1791: le naufrage de la chirurgie. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 2001; 1048; 1049: 82-86: 58-60.
- VIDAL F., 1743 et 1772, deux dates capitales dans la pédagogie et la pratique chirurgicale. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 2001; 1037; 1038: 37-40: 22-25.
- VIDAL F., Regards sur la législation chirurgicale au XVIIIe siècle. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1997; 855: 38-46.
- VIDAL F., La querelle médecins-chirurgiens au XVIIIe siècle. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1997; 833: 40-47.
- VIDAL F., La chirurgie des empiriques et des charlatans au XVIIIe siècle. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1997; 840: 42-51.
- VIDAL F., Les premiers chirurgiens et l'Académie Royale de chirurgie. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1991; 559: 49-56.
- VIDAL F., «Chirurgiens gagnant maîtrise» et «chirurgiens privilégiés». *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1990; 534: 15-20.
- VIDAL F., La loi du 14 frimaire an III. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1990; 502: 18-24.
- VIDAL F., Saint-Côme et l'université de Paris. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1989; 471-472: 34-39.
- VIDAL F., L'ordonnance royale du 3 octobre 1372. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1988; 432-433: 36-40.
- VIDAL F., Enseignement et organisation de la médecine et de la chirurgie sous l'Ancien Régime. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1982; 141: 11-18.
- VIDAL F., L'Édit royal de mai 1699. Une date capitale pour l'odontologie. *Le Chirurgien Dentiste de France*. 1981; 123: 25-37.

- VIDAL F., Regards sur l’histoire de l’art dentaire, de l’époque romaine à nos jours [en ligne]. [Consulté le 4 juin 2013]. Disponible sur: <www.academiedentaire.fr/attachments/0000/0095/CH_VIDAL.pdf>.
- ✓ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL). Empirisme: Définition de “empirisme” [en ligne]. [Consulté le 18 novembre 2013]. Disponible sur: <<http://www.cnrtl.fr/definition/empirisme>>.
- ✓ CNRTL. Charlatan: Etymologie de “charlatan” [en ligne]. [Consulté le 15 novembre 2013]. Disponible sur: <<http://www.cnrtl.fr/etymologie/charlatan>>
- ✓ Légifrance. Loi du 17 mars 1791 portant suspension de tous les droits d’aides, de toutes les maîtrises et jurandes et établissement des droits de patente [en ligne]. [Consulté le 6 février 2014]. Disponible sur: <<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006071106&dateTexte=20140206>>.
- ✓ Laboratoire d’Anthropologie Anatomique et de Paléopathologie - Université de Lyon 1. Biographie de Guillaume de Salicet [en ligne]. [Consulté le 15 octobre 2013]. Disponible sur: <<http://anthropologie-et-paleopathologie.univ-lyon1.fr/HTML/HTML/Biographie%20auteurs%20m%C3%A9di%C3%A9vaux/biographie%20de%20guillaume%20de%20salicet.htm>>.
- ✓ CNRTL. Prud'homme: Définition de “prud'homme”[en ligne]. [Consulté le 15 octobre 2013]. Disponible sur: <<http://www.cnrtl.fr/definition/prud'homme>>.
- ✓ New Advent. Sts. Cosmas and Damian [en ligne], 2009. [Consulté le 30 octobre 2013]. Disponible sur: <<http://www.newadvent.org/cathen/04403e.htm>>.
- ✓ CNRTL. Apostume: Définition de “apostume” [en ligne]. [Consulté le 13 novembre 2013]. Disponible sur: <<http://cnrtl.fr/definition/apostume>>.
- ✓ CNRTL. Clou: Définition de “clou” [en ligne]. [Consulté le 13 novembre 2013]. Disponible sur: <<http://www.cnrtl.fr/definition/clou>>.
- ✓ CNRTL. Parlement: Définition de “parlement”[en ligne]. [Consulté le 14 janvier 2014]. Disponible sur: <<http://www.cnrtl.fr/definition/parlement>>.
- ✓ Médarus. Joseph-Ignace GUILLOTIN (1738-1814) [en ligne]. [Consulté le 4 février 2014]. Disponible sur: <<http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/guillotin.html>>.
- ✓ Ministère de l’Economie et des Finances. La patente [en ligne], 2011. [Consulté le 6 février 2014]. Disponible sur: <<http://www.economie.gouv.fr/caef/patente>>.

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Guido Lanfranc (Source : QUESNAY F., Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France, s. n.)	5
Figure 2 - Guy de Chauliac (Source : Tableau de la Faculté de Médecine de Montpellier).....	6
Figure 3 - Emplacement de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris (Source : ROGER J., Médecins, chirurgiens et barbiers, p. 27)	10
Figure 4 - Blason de la corporation des chirurgiens (Source : Statuts pour la communauté des chirurgiens jurés de Paris de 1701, p. 17)	15
Figure 5 - Jean Pitard, premier chirurgien de Saint Louis et fondateur de la Confrérie de Saint-Côme-et-Saint-Damien (~1228-1315) (Source : http://www.univ-paris5.fr/CULTURE/Musee-d-Histoire-de-la-Medecine).....	16
Figure 6 - Saint Côme et Saint Damien (Source : http://www.aquinasandmore.com).....	19
Figure 7 - Une boutique de barbiers au Moyen Âge (Source: http://conseildesages.free.fr).....	29
Figure 8 - Ambroise Paré (~1510 - 1590) (Source : QUESNAY F., Histoire de l'origine et des progrès de la chirurgie en France, s. n.)	32
Figure 9 - La Parade, charlatan sur une estrade, XIX ^e s. (Photo : P. Barritaud) (Source : http://www.ordre.pharmacien.fr)	37
Figure 10 - Peinture de Jan Steen (1651), Mauritshuis, La Haye (Source : http://www.bium.univ-paris5.fr/sfhad).....	38
Figure 11 - Le médecin, le chirurgien et l'apothicaire Reproduction d'un miniature d'un ms. de Guy de Chauliac (Sources : DE MONDEVILLE H., Chirurgie de maître Henri de Mondeville, p. VIII).....	43
Figure 12 - La leçon d'anatomie du Dr. Nicolaes Tulp, Rembrandt (1632), Mauritshuis, La Haye (Source : http://commons.wikimedia.org)	45

Figure 13 - Le Collège royal fondé par François Ier tel qu'il était en 1612 (Source : http://www.france-pittoresque.com)	47
Figure 14 - Charles-François Felix, premier chirurgien du roi (Source : http://www2.biusante.parisdescartes.fr)	52
Figure 15 - Extrait des statuts des chirurgiens de Paris (Source : Statuts pour la communauté des chirurgiens jurés de Paris de 1701, p. 1)	56
Figure 16 - Georges Mareschal, premier chirurgien de Louis XIV et Louis XV (Source : http://www.archivespasdecalais.fr)	59
Figure 17 - Les gains territoriaux de la France pendant le règne de Louis XIV (Source : WARD A., « Eastern France: territorial acquisitions during the reign of Louis XIV 1643-1715 », Cambridge History Atlas, 1912, map 46).....	61
Figure 18 - Publication de l'Académie Royale de Chirurgie (1757) (Source : http://livresanciens-tarascon.blogspot.fr)	68
Figure 19 - Cour d'honneur du Collège royal de chirurgie (Source : GONDOIN J., Description des écoles de chirurgie, 1780 - Planche XIV).....	69
Figure 20 - Déclaration royale du 12 avril 1772	71
Figure 21 - Félix Vicq d'Azyr, fondateur de la Société Royale de Médecine (Source : http://www.bium.univ-paris5.fr).....	75
Figure 22 - Paul Brouardel (Source : http://www2.biusante.parisdescartes.fr)	81

GATTI Marie - La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIII^e-XVIII^e siècles)

Nancy 2014 – 94 pages - ill.: 22

Th. Chir-Dent: Nancy 2014

MOTS-CLÉS: histoire de la chirurgie; Confrérie de Saint-Côme; chirurgiens-barbiers, barbiers, médecins; charlatans.

GATTI Marie - La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIII^e-XVIII^e siècles)

Th. Chir-Dent: Nancy 2014

Dans l'Europe du Moyen Âge, tout ce qui concerne l'exercice de la main sur le corps relève de la chirurgie. À cette époque, la plupart des médecins sont aussi des clercs, à qui l'Église va interdire en 1163 de verser le sang. La chirurgie va donc échoir aux barbiers qui vont pour certains s'élever en confrérie de chirurgiens: la Confrérie de Saint-Côme. D'autres vont garder le titre de barbiers, tout en tentant d'exercer des opérations chirurgicales toujours plus compliquées.

Les siècles suivants vont se caractériser par des luttes de pouvoir entre la Faculté de médecine, au savoir théorique, et les chirurgiens, aux connaissances pratiques. Ils utiliseront chacun à leur tour les barbiers pour parvenir à leurs fins, alors que dans le même temps, une dernière catégorie de "soignants" exerce dans les campagnes, se nourrissant des superstitions populaires: les empiriques et charlatans.

Ce travail traite de ces querelles et des statuts mis en place par les rois au fil des siècles afin de régler ces professions, permettant l'essor de la chirurgie au XVIII^e siècle, avant que la Révolution française ne remette à plat tous les acquis.

JURY:

Pr. J.-P. ARTIS	Professeur des Universités	Président
<u>Dr. P. BRAVETTI</u>	Maître de Conférences	Directeur
Pr. J.-C. MARCHAL	Professeur des Universités	Juge
Dr. D. MORIN	Maître de Conférences	Juge
Dr. B. DELAITRE	Assistant Hospitalier Universitaire	Juge
<u>Dr. F. JANOT</u>	Docteur en Chirurgie Dentaire	Juge

Adresse de l'auteur: GATTI Marie
45 rue Jean Lemoine
57535 BRONVAUX

Jury : Président : J.P.ARTIS – Professeur des Universités
Juges : P.BRAVETTI- Maître de Conférences des Universités
J.C.MARCHAL- Professeur des Universités
D.MORIN – Maître de Conférences des Universités
B.DELAITRE – Assistant Hospitalier Universitaire
F.JANOT – Docteur en Chirurgie Dentaire

Thèse pour obtenir le diplôme D'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

Présentée par: **Mademoiselle GATTI Marie**

né(e) à: **WOIPPY (Moselle)**

le **11 décembre 1987**

et ayant pour titre : « **La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIII^{ème} –XVIII^{ème} siècles)** »

Le Président du jury


J.P.ARTIS

Le Doyen,
de la Faculté d'Odontologie

J.M. MARTRETTE

Autorise à soutenir et imprimer la thèse **6493**

NANCY, le **- 8 AVR. 2014**

Le Président de l'Université de Lorraine

Pour le Président et par délégation
Le Vice-Président

P. MUTZENHARDT

Martial DELIGNON