



Implantations, activités et relations des établissements d'assistance en Bourgogne à la fin du Moyen Âge

Thèse de doctorat sous la direction de M. Vincent Tabbagh, université de Bourgogne. Soutenue le 30 octobre 2012.

Aurore-Diane Simon



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/cem/12971>

DOI : [10.4000/cem.12971](https://doi.org/10.4000/cem.12971)

ISSN : 1954-3093

Éditeur

Centre d'études médiévales Saint-Germain d'Auxerre

Référence électronique

Aurore-Diane Simon, « Implantations, activités et relations des établissements d'assistance en Bourgogne à la fin du Moyen Âge », *Bulletin du centre d'études médiévales d'Auxerre | BUCEMA* [En ligne], 17.1 | 2013, mis en ligne le 06 juin 2013, consulté le 22 septembre 2022. URL : <http://journals.openedition.org/cem/12971> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/cem.12971>

Ce document a été généré automatiquement le 22 septembre 2022.



Creative Commons - Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions
4.0 International - CC BY-NC-SA 4.0

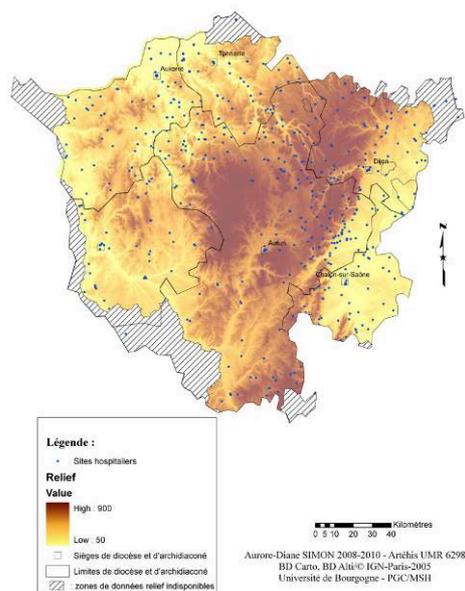
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Implantations, activités et relations des établissements d'assistance en Bourgogne à la fin du Moyen Âge

Thèse de doctorat sous la direction de M. Vincent Tabbagh, université de Bourgogne. Soutenue le 30 octobre 2012.

Aurore-Diane Simon

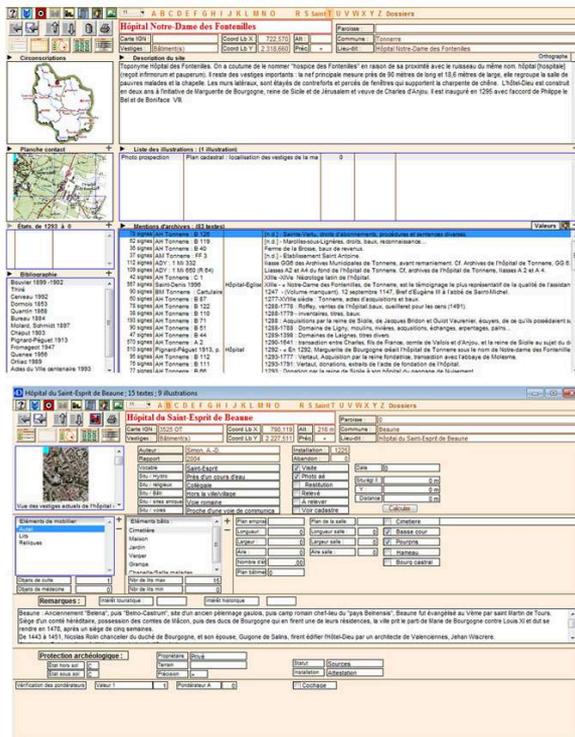
1 Depuis plusieurs années, l'histoire de l'assistance connaît un renouveau de ses problématiques et de ses méthodes. Les études monographiques sont mises de côté au profit de travaux aux échelles géographiques et chronologiques plus larges et aux champs de recherches étendus, c'est dans cette perspective qu'a été entreprise cette thèse sur l'assistance médiévale (XII^e-XV^e siècle), dans l'aire d'influence bourguignonne constituée par les diocèses d'Autun, d'Auxerre, de Chalon, de Nevers et des archidiaconés de Dijon et de Tonnerre (diocèse de Langres)¹. Une des particularités de cette réflexion réside dans l'utilisation d'une documentation mixte composée de sources archivistiques et archéologiques, mais aussi d'un corpus de 295 études historiques locales. En effet, le fonds des monographies bourguignonnes contient des ouvrages dont les auteurs ont, semble-t-il, pu accéder à des archives, des traditions orales ou des vestiges, relatifs aux hôpitaux médiévaux, mais aujourd'hui disparus². Les données extraites de cette bibliographie sont indirectes, elles peuvent avoir été déformées ou instrumentalisées par les auteurs.



Donc, seules les informations qui ont été évaluées comme fiables ont été prises en compte, tout en étant systématiquement signalées comme issues de la bibliographie non des sources directes.

- Le travail de recherche a débuté par l'inventaire des structures d'assistance médiévales bourguignonnes. Cette collecte systématique a permis de constituer un corpus de 530 hôpitaux conservé dans une base de données (fig.1)³. La documentation ainsi rassemblée s'articule autour de trois grands thèmes : les conditions d'implantation des hôpitaux – dans le temps et l'espace –, les relations qu'ils entretiennent avec leur environnement et, pour finir, les activités des institutions hospitalières et des acteurs de l'assistance.

Fig. 1 – Extraits de la base de données Hôpitaux (A. - Diane Simon).



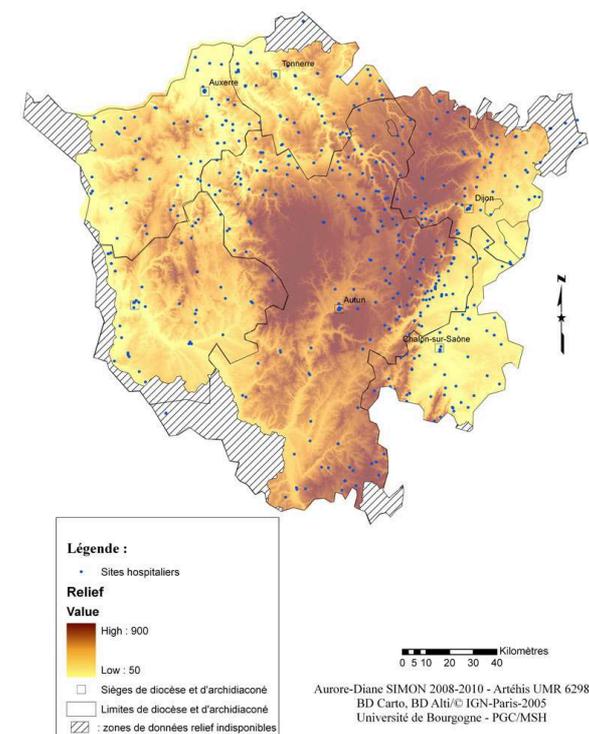
Fondations et implantations des hôpitaux

- Le remplissage de la base de données a mis en évidence la variété des sites inventoriés et l'hétérogénéité des données collectées. Pour rendre l'analyse historique possible, il fallait donc atténuer ces disparités, sans pour autant gommer les particularismes locaux et les aspérités du tissu hospitalier médiéval. Dès lors, plusieurs tentatives de typologie hospitalière ont été entreprises. La combinaison de plusieurs critères tels que la désignation dans les sources, la destination, l'implantation ou encore l'autorité de tutelle des établissements d'assistance, a abouti à une nomenclature des hôpitaux médiévaux bourguignons. Elle se compose de « maladreries », pour la réception des lépreux ; d'« hôpitaux réguliers », pour les sites dépendants d'un ordre régulier non spécialisé dans l'assistance ; d'« hôpitaux d'ordres spécialisés », dans le cas des structures soumises à un ordre hospitalier ; d'« hôpitaux généraux⁴ », pour les

établissements qui pratiquent sans restriction les œuvres de charité ; d'« aumônes », pour les distributions alimentaires ou pécuniaires institutionnalisées et d'« hôpitaux spécialisés », lorsque l'accès à la structure est réservé à une catégorie d'assistés spécifique.

- 4 L'étude de la documentation de fondation des hôpitaux met en évidence l'existence de deux types de fondations : celles qui sont réfléchies et celles qui sont opportunistes. Les premières sont le fruit du cheminement intellectuel d'un fondateur qui souhaite prendre les meilleures dispositions pour sa création, afin d'en assurer la pérennité, tant au sujet de l'emplacement de l'hôpital que de son organisation institutionnelle ou sa dotation, comme l'a fait Marguerite de Bourgogne pour son hôtel-Dieu de Tonnerre en 1293. À l'inverse, les seconds sont implantés grâce à un concours de circonstances favorables, permettant la construction complète ou partielle de l'établissement grâce à la vacance d'un terrain bien situé ou la donation d'une maison, comme c'est le cas de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune en 1225⁵, puis en 1350⁶.
- 5 Les fondations bourguignonnes suivent des rythmes chronologiques conformes à ceux déjà mis en avant dans d'autres études⁷. Grâce à la compilation des dates de fondation et d'attestation des hôpitaux⁸, on retrouve donc à partir du XII^e siècle la « floraison hospitalière » évoquée par Jean Imbert⁹, laquelle accompagne le glissement de la prérogative épiscopale et de la charité monastique vers une préoccupation collective et laïque de l'assistance. Puis, à partir de la fin du XIII^e siècle, les fondations décroissent peu à peu, jusqu'à devenir rares à partir du XIV^e siècle. À mesure que les siècles passent, les installations d'hôpitaux de type « général » évoluent : au lieu de petites structures, on fonde des établissements plus grands, richement dotés et prestigieux, jusqu'à atteindre un « apogée » avec les Hospices de Beaune, dont on peut considérer qu'ils sont plus représentatifs d'un idéal hospitalier du XV^e siècle, que de la masse des autres hôpitaux construits jusque-là. Néanmoins, cette chronologie n'est pas tout à fait homogène puisqu'il existe quelques particularismes locaux, indiquant que des phénomènes restreints influent directement sur les fondations. On observe ainsi que les trames hospitalières des cités épiscopales et ducales se sont développées avant le XII^e siècle et n'évoluent guère lors des derniers siècles médiévaux.

Fig. 2 – Les sites hospitaliers et le relief (A.- Diane Simon).



- 6 L'analyse spatiale des implantations hospitalières a mis en avant les éléments géographiques qui influent sur les choix des fondateurs pour l'implantation d'un hôpital, comme les réseaux hydrographiques ou le relief. Certaines structures hospitalières exploitent ainsi un cours d'eau pour accéder à une eau saine et évacuer les eaux souillées par les linges des malades, comme l'hôtel-Dieu de Tonnerre ou les Hospices de Beaune. Par ailleurs, la topographie ayant influé sur la localisation des foyers de peuplement et des voies de communication, qui sont des éléments attractifs pour les institutions hospitalières, elle a également eu une incidence indirecte l'implantation des hôpitaux. Ainsi, la majeure partie des hôpitaux se situe près des voies de communication, au cœur des vallées ou des cols (fig. 2). L'évolution de la part des populations pauvres et des malades peut aussi influencer sur l'apparition des hôpitaux en suscitant le besoin de disposer d'un lieu d'accueil et pour les recevoir et les maintenir à l'écart.
- 7 La disposition des hôpitaux par rapport aux zones d'habitation varie selon le type de structure, les assistés qui y sont reçus et le contexte rural ou urbain. Les maladreries sont implantées à l'extérieur des villes ou des villages, les « hôpitaux généraux » sont fondés intra-muros ou extra-muros et les hôpitaux réservés aux pèlerins se trouvent généralement à proximité des portes des villes. L'isolement des maladreries est parfois attribué à la volonté de se protéger de la lèpre. Or, dans les sources bourguignonnes, les premières mentions de précautions sanitaires à l'égard des lépreux apparaissent au xv^e siècle¹⁰. Leur éloignement tient donc plus à la nécessité pour ces institutions de disposer d'un vaste terrain et d'échapper à la pression foncière, qu'à une mesure prophylactique¹¹.
- 8 Les modes de fondations sont multiples : on trouve ainsi des « fondations individuelles », des « fondations par une institution ecclésiastique », mais aussi des

« fondations collectives », comme lorsque le comte de Nevers, plusieurs seigneurs locaux et quelques habitants de Clamecy fondent ensemble l'hôpital de la ville ¹². Dans chacun de ces cas, le processus institutionnel – dotation, recherche de privilèges, organisation – reste le même. On note également la constitution de « fondations légendaires » qui attribuent à tort la création d'un hôpital à un personnage prestigieux, dès l'époque médiévale.

Relations des hôpitaux avec leurs environnements

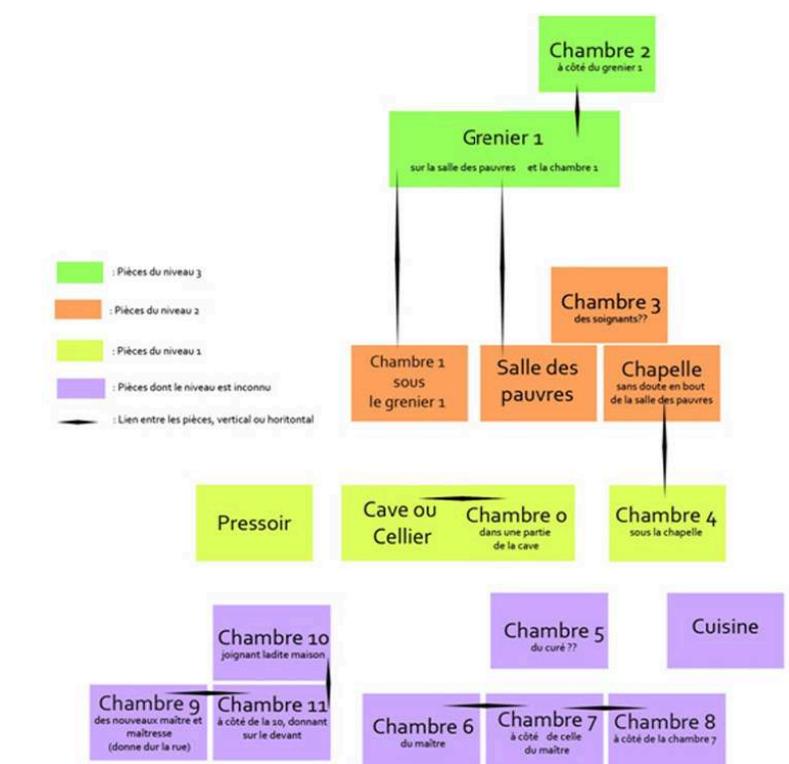
- 9 On utilise souvent l'expression « réseau hospitalier », mais sa légitimité n'est pourtant pas évidente, car elle implique une organisation consciente et réfléchie des structures les unes par rapport aux autres, ce qui, au regard des hôpitaux bourguignons, n'est pas systématique. Les structures appartenant à des ordres hospitaliers sont effectivement organisées ainsi, mais on constate finalement que la plupart des autres établissements sont répartis en un semis d'hôpitaux, sans liens directs les uns avec les autres.
- 10 Pour autant, les hôpitaux sont souvent liés aux différentes autorités et institutions qui se partagent l'espace bourguignon. Ils deviennent alors des maillons dans ces réseaux de pouvoirs, ecclésiastiques ou seigneuriaux, en leur offrant l'occasion de matérialiser leur influence sur un territoire. Les hôpitaux deviennent également parfois des objets de promotion personnelle pour les particuliers qui les fondent, comme les Hospices de Beaune pour le chancelier Rolin.
- 11 Nouveaux espaces de piété pour les laïcs, certains hôpitaux réussissent à s'intégrer au tissu ecclésiastique, alors que d'autres remettent en cause l'équilibre trouvé antérieurement et engendrent alors des conflits parfois longs et lourds de conséquences, comme l'annexion de l'hôpital aux Riches de Dijon par l'abbaye Saint-Bénigne en 1190.
- 12 Les structures hospitalières jouent un rôle non négligeable dans la construction intellectuelle du paysage médiéval. Dès leur fondation, elles sont ancrées dans les mentalités comme des points de repère dans l'espace lors de la rédaction des actes fonciers et fiscaux. Elles peuvent également être utilisées par les institutions, dont elles dépendent, pour souligner, concrètement et aux yeux de tous, leur existence dans des zones éloignées. D'un point de vue économique, on constate que les hôpitaux ont des impacts positifs sur les pratiques locales, en utilisant une main-d'œuvre locale, en dynamisant les marchés environnants, et parfois étrangers, grâce à la vente de leurs productions. Dès lors, on peut s'interroger sur le degré d'attraction qu'ont pu exercer ces structures pour les populations et supposer l'existence de regroupements d'habitats autour d'eux, même si cela ne peut rester qu'une hypothèse dans l'attente de fouilles archéologiques approfondies sur les quartiers hospitaliers médiévaux bourguignons.

Activités des hôpitaux

- 13 L'étude des caractéristiques des activités des hôpitaux médiévaux – organisation matérielle, sociologie des acteurs de l'assistance et évolutions des structures – offre la possibilité de restituer une partie du quotidien dans les établissements d'assistance. Les chapelles des hôpitaux sont toujours des éléments prépondérants, démontrant concrètement l'attention portée aux soins spirituels. La double tâche des structures

hospitalières, prendre soin des corps comme des âmes, est mise en avant par l'architecture hospitalière, combinant, parfois même superposant, les espaces de repos et d'accueil avec ceux consacrés au culte divin. Par ailleurs, le mobilier et l'architecture (fig. 3) montrent que les tâches accomplies dans les hôpitaux sont multiples et que pour assurer la réception des assistés, il est nécessaire que l'organisation matérielle des établissements soit pratique et conforme aux besoins spécifiques des personnes qui y sont reçues et de celles qui y servent. Les équipements des hôpitaux peuvent ainsi être utilisés pour déterminer quels individus y sont accueillis ou qui sont les soignants, tout comme les objets permettent de supposer les soins qui y sont prodigués, confirmant la pratique occasionnelle d'actes médicaux dans quelques « hôpitaux généraux ».

Fig. 3 – Organisation des espaces dans l'hôtel-Dieu de Nevers (A. - Diane Simon).



- 14 Au sein de ses murs, l'hôpital rassemble, au figuré, l'ensemble de la population médiévale. Mais il faut tout de même distinguer, hormis les assistés eux-mêmes, les personnes qui ont des contacts directs avec ces derniers – celles qui y travaillent ou qui en assument la gestion –, de celles qui n'interviennent qu'indirectement – les bienfaiteurs et parfois les fondateurs. Les assistés apparaissent peu dans les sources textuelles et lorsque c'est le cas, il s'agit dans la très grande majorité de lépreux cités dans des cahiers d'admission de maladrerie. Ces documents mentionnent le plus souvent leur profession, leur rang social ou leur origine géographique. On constate que les maladreries réservent très souvent leur accueil aux lépreux locaux. Si ceux d'autres villes ou villages y sont reçus, c'est à titre dérogatoire et sur la recommandation d'un personnage influent. La rareté des mentions d'autres assistés dans les archives semble logique puisque leur séjour est normalement bien plus court. Tout comme eux, les servants et les soignants sont peu présents dans les sources où l'on trouve, en revanche, plusieurs mentions de l'existence de « donnés » prenant pension dans les hôpitaux en échange de la cession de leurs biens, sans nécessairement prendre part aux tâches

charitables. On dispose de plus d'informations au sujet des administrateurs, lesquels peuvent être des clercs ou des laïcs, parfois même des couples, tous nommés par « l'autorité référente » dont dépend l'hôpital. La sociologie des donateurs fait apparaître une grande diversité des cas (clercs, laïcs, bourgeois...), certains ont un intérêt particulier à faire des donations à un hôpital, mais dans l'ensemble c'est le souci d'accomplir leurs devoirs de chrétien qui provoque ces dons. Grâce à la régularité et de la persistance des dons qui leur sont faits, les établissements d'assistance entrent donc dans les pratiques religieuses des fidèles, sans pour autant en devenir des éléments majeurs. Par ailleurs, les hôpitaux ne sont pas tous égaux en la matière puisque le flot de donations est souvent proportionnel au prestige de l'établissement. L'hôpital est donc un élément fondamental pour la société médiévale, car il permet aux plus démunis de trouver un refuge et aux plus fortunés de prodiguer leurs aumônes sans avoir à subir la présence des nécessiteux qui s'y trouvent. On peut donc le considérer comme un outil social participant à l'équilibre entre les différentes catégories d'individus et à la circulation des dons et des aumônes.

- 15 C'est sans doute en raison de ce rôle primordial que la plupart des établissements d'assistance ont réussi à se maintenir au-delà de la période médiévale, malgré les difficultés imposées par les temps de guerres et de pestes ou les malveillances de certains administrateurs. Ainsi, pour perdurer, les hôpitaux se sont adaptés aux changements intervenus dans la société, comme l'accroissement des pouvoirs communaux qui prennent peu à peu le contrôle des structures d'assistance (en particulier les maladreries) ou la prise en main par les laïcs des préoccupations sanitaires et sociales envers les plus pauvres.
- 16 Pour conclure, cette étude démontre que les hôpitaux médiévaux ne se cantonnent pas à la prise en charge des assistés. Dans l'espace bourguignon, les établissements d'assistance sont des institutions complexes qui permettent de structurer la société, tout en offrant aux pouvoirs politiques et ecclésiastiques un support pour l'affirmation de leur autorité et en dynamisant l'économie locale. C'est d'ailleurs parce que leur empreinte dans le paysage a été si profonde, qu'elle est encore visible dans les toponymes actuels et que les « rue de l'hôpital », « la maladière » ou encore « maison-Dieu » jalonnent les routes bourguignonnes.

Reçu : 25 février 2013 – Accepté : 17 mai 2013

NOTES

1. Elle est accompagnée d'un volume d'annexes et un DVD-Rom rassemblant des documents iconographiques, des plans, des textes et un atlas de l'assistance bourguignonne médiévale.
2. Ce fonds est conservé à la bibliothèque municipale de Dijon.
3. Base de données 4D réalisée avec H. Mouillebouche. Voir H. MOUILLEBOUCHE, « l'inventaire des châteaux bourguignons : bilan et perspectives », *Bucema*, 11 (2007) <http://cem.revues.org/1097> ; consulté le 23 février 2013.
4. Attention, il ne s'agit pas ici d'une référence aux hôpitaux généraux de l'époque moderne, mais bien d'établissements qui pratiquent simplement un accueil indistinct de tous les assistés.

5. Archives des hospices civils de Dijon (conservées aux archives départementales de Côte-d'Or) : G II 8, donation d'une pièce de terre par Philippe d'Antigny.
 6. Archives des hospices de Beaune (conservées aux Hospices de Beaune) : II G 6, donation par Jeanne Lombard de sa maison.
 7. On peut citer : J. IMBERT (dir.), *Histoire des hôpitaux en France*. Paris, 1982 ; D. LE BLÉVEC, *La part du pauvre. L'assistance dans les pays du Bas-Rhône du XII^e siècle au milieu du XV^e siècle*, Rome, 2000 ; N. BROCARD, *Soins, secours et exclusion. Établissements hospitaliers et assistance dans le diocèse de Besançon*, Besançon, 1998.
 8. À l'échelle de l'étude, les actes de fondation sont rares. La grande majorité des premières citations dans les sources ne constituent donc qu'une attestation pour les hôpitaux, dont on ne peut que supposer qu'ils y sont antérieurs.
 9. J. IMBERT (dir.), *Histoire...*, op. cit. p. 31.
 10. Archives des hospices civils de Dijon : G-1 (119), p. 3. Serment des lépreux.
 11. L'apparition tardive de préoccupations sanitaires à l'égard des lépreux confirme ainsi les résultats de l'étude menée dans F.-O. TOUATI, *Maladie et société au Moyen Âge. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu'au milieu du XIV^e siècle*, Bruxelles, 1998.
 12. L. CHEVALIER-LAGENISSIÈRE, *Histoire de l'évêché de Bethléem*, Nevers, 1872, p. 67-75.
-

INDEX

Index géographique : France/Bourgogne, France/Autun, France/Auxerre, France/Chalon, France/Nevers

Mots-clés : établissement, assistance, hôpital

AUTEUR

AURORE-DIANE SIMON

Université de Bourgogne, UMR Arthehis