

## PATRIMOINES HOSPITALIERS MÉTAMORPHOSÉS EN BOURGOGNE: ARCHIVES, ARCHITECTURES, COLLECTIONS (XIII<sup>e</sup> - XXI<sup>e</sup> SIÈCLES)

Sylvie Le Clech

Conservatrice générale du patrimoine  
Archives nationales – UMR Artehis Dijon

e-mail: [sylvie.le-clech@culture.gouv.fr](mailto:sylvie.le-clech@culture.gouv.fr)

Reçu: 9 juillet 2013 | Révisé: 9 septembre 2013 | Accepté: 1 décembre 2013 | Publication: 20 décembre 2013 | doi: 10.1344/Svmma2013.2.4

### Résumé

Le propos de cette contribution se centrera sur la problématique scientifique de la connaissance et de la valorisation des patrimoines hospitaliers (archives, architectures, objets), concernés par des opérations de désaffectation et de transformation, suite aux mutations économiques de la période contemporaine, depuis les opérations d'humanisation des hôpitaux dans les années 1960. Elle examinera les outils de cette connaissance, les inventaires, outils d'aide à la compréhension et à la décision autant qu'outils de recherche.

A travers l'exemple de l'hôtel Dieu de Tonnerre en Bourgogne<sup>1</sup> et celle de quelques autres hôpitaux bourguignons (Beaune, Tournus, Louhans, Auxerre<sup>2</sup>), dont les notices sont accessibles sur le site du ministère de la culture français,<sup>3</sup> on évoquera les sources que constituent les archives, les architectures et les objets. Il s'agit de faire prendre conscience que la connaissance sert non seulement des démarches heuristiques produites par des univers académiques, mais aussi des démarches opérationnelles de transmission des savoirs aux populations contemporaines.

**Mots clés:** Bourgogne, patrimoine, assistance, archives, architecture, pharmacie, documentation

### Abstract

This article focuses on the understanding and valorization of hospital patrimonies (archives, architectures, objects). After the 1960s interventions aimed at the humanization of the buildings, and as a result of current economic change, such patrimonies have been affected by decommissions and transformations. We will analyse the inventories, the most suitable support tools to understand hospitals, make decisions about them and perform research based on them.

Through the example of the Hôtel-Dieu de Tonnerre, in Burgundy, and other Burgundian hospitals (Beaune, Tournus, Louhans, Auxerre), whose information can be accessed online at the website of the French Ministry of Culture, we will discuss archives, architectures and objects, that is, the sources for the study of hospitals. Our aim is to make clear that understanding them is not only of use to the heuristic approach of the academic world, but also to the practical purpose of transferring knowledge to people.

**Key Words:** Burgundy, Heritage, Welfare, Archives, Architecture, Pharmacy, Documents

<sup>1</sup> LE CLECH-CHARTON 2012, 2010a, 2010b, 2010c.

<sup>2</sup> Édition critique du règlement de l'hôtel-Dieu d'Auxerre dans l'ouvrage de l'auteur, à paraître sur Jacques Amyot, aux Éditions du CTHS en septembre 2013.

<sup>3</sup> [www.culture.fr](http://www.culture.fr) [2013/06/13], bases de données Mérimée (architecture), Mémoire (photographies) et Palissy (Objets), accessibles aussi par le portail Collection du même ministère, qui moissonne les documents d'archives. Les données proviennent des services patrimoniaux français.

*Les archives hospitalières*

En vertu du règlement sur les archives hospitalières de 1968,<sup>4</sup> les hôpitaux conservent ou ont déposé aux Archives départementales, dans la série H dépôt, des fonds d'archives classés selon un cadre de classement alphabétique qui distingue les archives antérieures et postérieures à la Révolution française. Ces fonds peuvent remonter à la période médiévale, période de fondation de la plupart des établissements, et ont des typologies récurrentes: règlements et fondations (chartes, cartulaires...); registres de délibérations, qui rendent compte des grandes décisions de l'administration des hôpitaux; baux relatifs au domaine foncier; titres de propriété; plans de bâtiments; registres d'entrée des malades; fondations de messes et de chapelles par des bienfaiteurs; inventaires de reliques; inventaires d'objets mobiliers, comptabilité sous forme de registres de dépenses et de recettes. Dans les Archives départementales, les fonds d'archives des préfetures, qui représentent la tutelle sur les établissements, sont conservés dans la série X et l'on se reportera aussi aux séries L et Q qui concernent la période de la Révolution, car elles contiennent des documents importants pour l'étude des hôpitaux anciens sur lesquels les administrations issues de la Révolution française ont dû prendre des décisions. Il est remarquable de noter que si l'administration révolutionnaire a confisqué les biens des émigrés nobles et mis en vente les biens ecclésiastiques (abbayes en particulier, dans lesquelles ont fonctionné des hôpitaux), elle a conservé localement les établissements hospitaliers, pour des raisons de nécessité de service public. Il ne faut donc pas s'étonner si les archives hospitalières ne connaissent aucune interruption dans le traitement des affaires durant cette période, car le service des soeurs soignantes était indispensable à un pays en difficulté. A Tonnerre par exemple, les archives de l'hôpital nous informent sur le sort réservé aux bâtiments, mais aussi aux objets de la comtesse et aux tombeaux des comtes de Tonnerre et sur la gestion de l'hôpital, grâce aux registres de délibérations.

Ces fonds d'archives sont souvent couverts par des répertoires numériques de plus en plus accessibles en ligne dans plusieurs services d'archives de villes (Arles, Saumur, Tours) ou plusieurs services d'archives départementaux,<sup>5</sup> ainsi qu'aux archives de l'Assistance publique hôpitaux de Paris<sup>6</sup> et aux hospices civils de Lyon, deux organismes qui disposent de leurs services d'archives. Il suffit de faire une recherche simple sur un moteur de recherche sur l'expression "archives hospitalières en ligne",<sup>7</sup> pour être redirigé sur les sites institutionnels qui expliquent le

<sup>4</sup> La plupart des sites professionnels donnent accès à ce règlement qui aidera le chercheur à comprendre le cadre de classement des archives des hôpitaux; [www.archivesdefrance.culture.gouv.fr/gerer/publications/lois](http://www.archivesdefrance.culture.gouv.fr/gerer/publications/lois) [2013/06/13]

<sup>5</sup> Les Archives départementales du Var mettent en ligne une base dédiée aux archives hospitalières. Les archives départementales des Alpes-maritimes, des Bouches-du-Rhône, des Côtes d'Armor, d'Eure-et-Loir, de la Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, de l'Orne, du Pas-de-Calais, de la Savoie, de la Seine-maritime, des Yvelines, mettent en ligne leurs répertoires.

<sup>6</sup> <http://recherche.aphp.fr> [2013/06/13]

<sup>7</sup> Pour d'autres ressources en ligne, se reporter au site institutionnel du Service interministériel des Archives de France (ministère de la culture, direction générale du patrimoine), le portail institutionnel du Ministère de la Culture «Collections» et l'annuaire des services d'archives hospitaliers (Généawiki).

cadre de classement des archives hospitalières, puis donnent accès aux instruments de recherche. La plupart des fonds sont riches pour la période postérieure au XVIIe siècle, du fait de la réunion des petits établissements médiévaux aux hôpitaux généraux fondés sous Louis XIV dans les villes, mais les périodes médiévales, depuis les XIIe et XIIIe siècles, peuvent être bien couvertes, surtout pour les hôpitaux du sud de la Loire, où la tradition écrite de droit romain est demeurée forte.

Ces fonds rendent compte de la triple nature du patrimoine hospitalier: institution sociale, qui évolue de la charité privée vers la construction d'une politique publique, municipale puis d'Etat d'assistance et de soin, à partir du XVIe siècle et de manière définitive après la Révolution française; relations avec l'environnement économique proche (territoires urbain, péri-urbain, monde rural); institution ecclésiastique (les hôpitaux sont fondés par des ordres religieux ou les évêques et bénéficient le plus souvent de la protection du pouvoir épiscopal).

Du point de vue bibliographique, tout un courant historiographique s'est développé depuis un demi siècle, d'abord autour de préoccupations institutionnelles, puis depuis une vingtaine d'années, autour de deux axes, sociologique, et anthropologique. On se reportera aux travaux menés par François-Olivier Touati,<sup>8</sup> qui a fédéré de nombreux historiens, alliant la recherche en archives à des problématiques d'étude des architectures ou, pour la Bourgogne, aux travaux de Madame Christine Lamarre sur Dijon (LAMARRE 2004) et la période moderne et pour le Moyen Age, Monsieur Alain Saint-Denis,<sup>9</sup> tous deux professeurs émérites de l'Université de Bourgogne, et dont les étudiants ont participé à de nombreuses opérations d'inventaire du patrimoine hospitalier, assurant dans le cadre de leurs master, le dépouillement des sources d'archives et l'identification des lieux de l'assistance.<sup>10</sup> Pour la région catalane, les historiens de la région française de Languedoc-Roussillon (Daniel Le Blévec,<sup>11</sup> professeur honoraire de l'Université de Montpellier) sont des ressources essentielles. Une initiative d'atlas est enfin portée par un collectif d'historiens et de conservateurs du patrimoine à l'Université de Picardie à Amiens sous la direction de Pascal Montaubin et Marie-Claude Dinet-Lecomte), qui rassemble des recensions archivistiques complètes jusqu'en 1800. Ce projet a été présenté au colloque sur Les établissements hospitaliers en France du Moyen Age au XIXe siècle, Espaces, objets et populations, à Tonnerre en 2008, dont les actes ont été publiés aux éditions universitaires de Dijon, sous ma direction, en 2010. Tout récemment, la commission « Archives » du Groupement d'intérêt public documentaire en santé mentale ASCODOCPSY, a mis en ligne la dernière version du guide sur les ressources documentaires en archives hospitalières, composé de sept parties à télécharger.<sup>12</sup>

<sup>8</sup> TOUATI 1991, 1993, 1996, 1998, 2004.

<sup>9</sup> <http://www.artehis-cnrs.fr/Bibliographie-Alain-Saint-Denis> [2013/06/13].

<sup>10</sup> Aurore – Diane Simon a soutenu une thèse de doctorat en histoire, sous la direction de Vincent Tabbagh, le 30 octobre 2012 à l'Université de Bourgogne, intitulée *Implantations, activités et relations des établissements d'assistance en Bourgogne à la fin du Moyen Âge*.

<sup>11</sup> LE BLÉVEC 2000 et <http://cemm.upv.univ-montp3.fr/equipe/professeurs/daniel-le-blevec/> [2013/06/13].

<sup>12</sup> <http://www.ascodocpsy.org/Guide-des-archives-hospitalieres.682> [2013/06/13].

Sur l'hôtel-Dieu de Tonnerre (Fig. 1) en particulier, la consultation du fonds d'archives conservé dans les locaux de l'hôpital sous contrôle des Archives départementales, permet d'aller au-delà des articles produits au XIXe siècle, par le directeur, historien de l'hôpital, que fut Camille Dormois, lui-même promoteur et initiateur du premier inventaire sommaire des sources anciennes de l'hôpital, centrées sur le cartulaire du XIXe siècle et les actes principaux se rattachant à la fondatrice, Marguerite de Tonnerre (Fig. 3-4). Jusqu'à une date récente, le plus grand hôpital médiéval d'Europe n'était vu que de manière fragmentée, soit dans le cadre de sa protection juridique au titre des monuments historiques, soit au titre des projets de restaurations. L'érudition s'était donc focalisée sur l'édifice médiéval et la personnalité de sa fondatrice, la comtesse Marguerite de Tonnerre, construisant souvent une histoire romantique passionnante du point de vue historiographique aujourd'hui, tant on sait que les discours des historiens et historiens de l'art du XIXe siècle s'inscrivent dans des schémas littéraires et politiques très influencés par le "roman national" d'un académisme français profondément transformé. Autrement dit, l'histoire de l'hôpital de Tonnerre en dit autant sur la perception de l'objet historique par les historiens et archéologues de la période romantique que sur les faits avérés ou remis en cause aujourd'hui. La consultation complète des archives de l'hôpital du XIIIe au début du XXe siècle, permet de considérer l'ensemble hospitalier comme un tout, réunissant le noyau initial constitué par le château des comtes de Tonnerre et l'hôpital médiéval fondé en 1293, et les adjonctions des XVIe-XVIIe siècles aujourd'hui disparues, autour d'une cour ressemblant fortement à celle des autres hôpitaux de la période moderne. La période du XIXe siècle, incarnant la modernité de la science médicale et la primauté de la politique publique d'assistance et de santé, est incarnée par les délibérations, dossiers de travaux et d'adjudications, comptabilité, collections de plans et de photos, de la construction de l'hôpital des années 1848-1852. C'est en consultant les archives que l'on peut ainsi comparer les données de ces fonds, leur fiabilité plus ou moins grande, avec les fouilles archéologiques des années 1990, ayant accompagné une restauration partielle de l'édifice médiéval et qui fournissent soit des informations concordantes avec les sources écrites, soit discordantes ou nouvelles, mettant à l'épreuve les silences de l'information archivistique, habituels pour des documents élaborés dans le cadre d'activités de gestion.

Les bibliothèques contenant des manuscrits constituent d'autres sources liées à l'existence et au fonctionnement des hôpitaux sous l'Ancien Régime. Les soeurs possédaient des manuscrits, romans médiévaux, mais aussi *regimen sanitatis*, livres de médecine, mais aussi des livres d'heures, qui contiennent une riche iconographie, fournissant des enseignements sur les soins ou l'utilisation des espaces. En Bourgogne, l'hôtel-Dieu de Beaune conserve encore un petit fonds de manuscrits enluminés, remontant à la période médiévale ou au début de la Renaissance (FROMAGET, LE CLECH-CHARTON 2007).

*Architectures*

On évoquera plus particulièrement à travers quelques exemples, l'architecture médiévale urbaine ou péri urbaine et les hôpitaux urbains de la période moderne. L'inventaire général fondé en France en 1964 par André Malraux, alors ministre de la culture, est la principale source d'information généraliste sur les hôpitaux, étudiés du point de vue de leur histoire mais surtout en tant que patrimoines bâtis. Le caractère généraliste et systématique des inventaires de patrimoines bâtis en France permet l'accès à une connaissance normalisée, car produite selon une méthodologie qui permet la comparaison entre les édifices, avantage pour le chercheur souhaitant disposer d'une plate forme de connaissance permettant la remise en contexte et l'étude de typologies. Il convient cependant de rechercher aussi les dossiers des travaux effectués sur les hôpitaux quand ils ont été protégés au titre des monuments historiques, ou les documents issus des opérations de fouilles archéologiques. Ces dossiers sont moins accessibles, car inédits et sur support papier, et sont conservés dans les Directions régionales des affaires culturelles (DRAC) ou à la Médiathèque du patrimoine, qui dispose d'une base de données. On notera enfin le bilan fait en 2008 par le Centre national d'archéologie urbaine (CNAU) sur la thématique hospitalière<sup>13</sup> et dans chaque région les rapports de fouilles préventives de l'Institut national de recherche en archéologie préventive (INRAP), examinés dans les Commissions interrégionales de la recherche archéologique (CIRA) et archivés dans les Services régionaux de l'archéologie au sein des Directions régionales des affaires culturelles.

Les études patrimoniales de l'Inventaire général bénéficient d'une publicité importante, sur les bases de données du Ministère de la Culture, Mérimée pour le patrimoine bâti et Mémoire pour l'illustration photographique. Plusieurs régions ont décidé d'étudier l'architecture des hôpitaux, l'Aquitaine, le Nord-Pas-de-Calais ou la Bourgogne, par exemple, selon une approche thématique, mais toutes les régions ont, de par la démarche généraliste de l'Inventaire par aires d'études, les cantons, produit des dossiers documentaires et des notices versées sur les bases de données.

Par ailleurs, le thème ayant fait l'objet d'une démarche européenne destinée à promouvoir l'étude et la conservation du patrimoine hospitalier dès 2000, le programme européen PAPHE,<sup>14</sup> Présent et avenir du patrimoine hospitalier européen, beaucoup de services régionaux de l'inventaire général ont dirigé des publications monographiques ou thématiques, dont la dernière est une synthèse nationale,<sup>15</sup> Cet enrichissement considérable n'aurait pu se faire sans une démarche normalisée sur le long terme. Nous ne présentons ici que des exemples issus de l'enquête que j'ai conduite avec l'équipe du Service régional de l'Inventaire général de Bourgogne, sous convention avec l'Agence régionale de l'hospitalisation, de 2002 à 2008 et qui a fait l'objet de restitutions

<sup>13</sup> Organisme dont les missions sont portées depuis 2010 par l'administration centrale du ministère de la culture.

<sup>14</sup> <http://europaphe.aphp.org/fr/a.html> [2013/06/13].

<sup>15</sup> LAGET, LAROCHE, DUHAU, 2012 où figurent aussi les résultats de l'enquête de Bourgogne.

régulières, susceptibles d'offrir un point de vue comparatif intéressant, dans la mesure où le duché de Bourgogne, traversé par des influences du nord et du sud de l'Europe, est un exemple probant de syncrétisme patrimonial et historique.<sup>16</sup>

Du Moyen Age au XXe siècle, les formes architecturales des hôpitaux ont évolué en fonction des besoins. Il s'agit d'architectures de nature collective, proches de celles des halles, domaines ruraux ou églises au Moyen Age. Il convient de distinguer les hôpitaux ruraux, les léproseries ou «maladières» ou «maladreries», dont les bâtiments comportent une chapelle, une salle des malades de quelques lits qui lui est liée et des bâtiments d'habitation autour d'une cour, des hôpitaux urbains de plus grande ampleur. Les grands hôpitaux du Moyen Age en ville, Saint Jean à Angers, l'hospice Comtesse à Lille, l'hôpital des Quinze-vingts à Paris, ou l'hôtel-Dieu de Tonnerre (Fig. 5), sont des édifices à nef unique, débouchant sur une église et dont la façade antérieure comporte un portail éventuellement précédé d'un porche et éclairée par des baies. Le caractère ecclésiastique de ces établissements est affirmé, quand bien même ils sont fondés par des représentants de l'aristocratie laïque. Leur plan est qualifié de « halle » du fait de la forme du vaisseau unique et de la présence de piliers qui divisent l'espace intérieur, mais leur vocation ecclésiale est claire. Entrer à l'hôpital au Moyen Age, c'est entrer dans un espace où la guérison spirituelle s'allie à une guérison physique, l'une n'allant pas sans l'autre car la guérison est vécue comme une transformation de l'individu, âme et enveloppe charnelle. Par ailleurs, ces établissements sont administrés au plan spirituel par des chapitres et les femmes qui y soignent les malades vivent en communautés religieuses ou laïques proches des soeurs (les béguinages du nord de l'Europe médiévale). L'évêque fait bénéficier le nouvel établissement de sa protection, quand il ne fonde pas lui-même cet établissement, tel Jacques Amyot en 1579 à Auxerre. Le plan de l'hôtel-Dieu de Tonnerre (Fig. 2) peut donc, comme d'autres exemples cités plus haut (Angers, Lille mais aussi la Bilocke à Gand) être considéré comme représentatif du plan de grand établissement urbain, implanté en limite de ville.

Beaune (Fig. 6-8), dont la salle des pauvres est fondée par le chancelier du duc de Bourgogne Nicolas Rolin et son épouse Guigone de Salins en 1443,<sup>17</sup> adopte un noyau identique à celui de Tonnerre et évolue lui aussi par adjonction de bâtiments autour d'une cour, au cours de la période moderne, illustrant l'adaptation continue de l'hôpital à son parcellaire et à l'augmentation de ses fonctions. Plusieurs salles sont nécessaires pour séparer les malades en fonctions des sexes et plus tardivement en fonction de leur nature (vieillards, « agités »...). L'hôtel-Dieu de Beaune (1443-1451), beaucoup plus connu du grand public, car valorisé par le tourisme depuis les années

<sup>16</sup> Le service régional de l'Inventaire a publié ses résultats entre 2005 et 2011.

<sup>17</sup> Didier Sécula, a soutenu une thèse sous la direction de Fabienne Joubert en 2004, *L'hôtel-Dieu de Beaune, étude architecturale et approche iconologique d'un monument emblématique*, à l'université de Paris – Sorbonne (<http://www.sudoc.fr/095855726> [2013/06/13]).

1930, passe pour exprimer de manière idéale l'architecture hospitalière médiévale. Les sources conservées sur place permettent d'étudier le contexte particulier de sa fondation par le chancelier Rolin (1376-1462), à un moment de crise pour la population, mais aussi son implantation et les étapes du chantier. Comme à Tonnerre, l'hôtel-Dieu de Beaune révèle que les fondateurs ont fait des choix formels architecturaux qui placent l'édifice parmi les constructions de prestige de leur époque. Le fondateur, qui recherche le salut de son âme, joue aussi sur terre son rôle social. De même qu'un évêque est «père des pauvres», un patron laïc rivalise avec lui pour montrer sa bienveillance envers les démunis et malades. Les rares hôpitaux urbains médiévaux conservés, et souvent profondément remaniés aux XIXe et XXe siècles, ont adopté des toits à deux grands pans, couverts la plupart du temps de tuiles plates de qualité, ou dans le cas de Beaune d'ardoises et de tuiles vernissées, que supporte une charpente en bois comme à Tonnerre. Sous cette charpente, règne une voûte en bois en berceau lambrissé sur la grande salle. A Beaune, les façades à pans de bois sur cour sont révélatrices de cette architecture médiévale qui unit l'emploi du bois et de la pierre en parement dans l'édification des bâtiments. A Beaune, la façade extérieure, destinée à être vue du public, est en pierre et conserve une majesté certaine (Fig. 8). A Tonnerre, l'hôpital est entièrement construit en pierre (Fig. 1,5). Les circulations sont assurées, quand il y a plusieurs bâtiments autour d'une cour, par des galeries, élément architectural très en vogue au Moyen Age puis à la Renaissance, car il permet la liaison entre des bâtiments qui ne communiquent pas. Les thèses de Didier Sécula et d'Aurore Diane Simon, établissent des comparaisons entre les fondations hospitalières nobles, les béguinages et les résidences princières.

Au cours de la période moderne, essentiellement à partir du XVIIe siècle qui crée l'hôpital général en France, les hôpitaux soit complètent leurs bâtiments médiévaux, soit, quand ils sont en ville, adoptent le plan d'un hôtel particulier, connu dans l'architecture civile aristocratique. Autour d'un corps de bâtiment central, deux ailes en retour forment un U. Si le plan est plus développé, le bâtiment forme un H, à simple ou double cour. Ce plan en H a aussi des origines italiennes, les grands établissements romains en particulier, dont la connaissance se diffuse à la Renaissance. Pour la Bourgogne, l'hôpital de Cluny, qui a adopté le plan en U autour d'une grande cour d'honneur, apparaît comme un véritable palais urbain. Placé sous le vocable de Notre-Dame, il prend la suite, sur un autre site, de l'ancien hôpital Saint-Blaise, détruit en 1706 et entré dans une période de déclin au cours du XVIe siècle. L'acte de fondation est daté de 1674. L'hôtel-Dieu actuel, dont la construction est décidée en 1702, et menée entre 1706 et 1713, est financé par les habitants et par un don personnel important du cardinal de Bouillon.

L'hôpital de Tournus est plus discret et relève d'une variante autour d'un noyau primitif certes du XVIIe siècle, mais dont le parti formel est à rapprocher d'un édifice de type "halle" médiéval (Tonnerre, Beaune), à salle unique, sur laquelle sont greffées, pour la séparation des sexes, deux ailes (Fig. 9). L'hôtel-Dieu de Tournus s'installe en effet à l'emplacement où, en 1642-1644, un recteur du collège de la rue des Lambrois fit construire une "nef" destinée à l'accueil des malades.

En 1661, Bernard Sartoise, architecte à Bourg-en-Bresse (Ain) , propose un plan d'agrandissement de cette salle, formant ainsi le nouvel hôpital. En 1673, suivant le modèle de l'hôtel-Dieu de Villefranche-sur-Saône (Rhône), visité par deux administrateurs, un nouveau projet d'agrandissement de la salle des malades, prévoyant d'élever la capacité à dix-huit lits, est confié à Jean Gorrat, maître-architecte à Tournus. Dès 1675, la construction d'une chapelle est entreprise. L'apothicairerie semble dater de 1685 (Fig. 10). Une deuxième salle des malades, dans le prolongement de la première, et une chapelle, à leur intersection, sont construites de 1705 à 1723, sur les plans du révérend père dom Barbereux, également chargé par le Cardinal de Bouillon de superviser la construction de l'hôtel-Dieu de Cluny. L'hôtel-Dieu, qui possédait alors une capacité de trente-six lits, se vit contraint dès 1789 d'engager la construction d'une troisième salle, réservée à l'accueil des militaires.

Le plan de l'hôpital finit donc, par réaménagements successifs jusqu'à la fin du XVIIIe siècle, par adopter la forme d'une croix inachevée (Fig. 11). Inséré dans un parcellaire complexe, il est composé d'un corps de logis auquel on accède par un avant corps légèrement saillant contenant les deux salles de malades du XVIIe siècle, dans le même axe. En face, et perpendiculaire à ce corps de logis construit en deux étapes, la troisième salle dédiée aux militaires, sur laquelle débouche une chapelle neuve. La source d'inspiration des hôpitaux de Cluny et de Tournus est celle des hôpitaux du Rhône, tout proche et il existe entre les hôpitaux de Saône-et-Loire, Cluny, Tournus et Louhans des liens qui donnent à ces édifices des traits assez proches, montrant aussi le développement, dans cette partie du duché, d'une activité de construction hospitalière dynamique, du fait de la richesse des communautés et de la présence de bienfaiteurs proches de la cour du roi, abbés, cardinaux, aristocrates.

Le plan de l'hôpital de Louhans apparaît encore plus développé, en H, articulant dans les différents corps de bâtiment, les salles des malades, un laboratoire, une pharmacie, la chambre du conseil et les chambres des soeurs. Le décor d'architecture est soigné et révèle aussi, comme pour les grands établissements médiévaux, la volonté d'exprimer le prestige de la fonction, à la différence près que les édifices de la période moderne sont le fruit de décisions communautaires, celles des habitants et non plus seulement des initiatives dues à un riche fondateur (Fig. 13). L'entrée ouest de l'aile gauche de Louhans comporte un avant-corps dont le fronton est orné d'un relief de grande qualité représentant la parabole du bon Samaritain. Construit en plusieurs campagnes, de 1682 à 1687, de 1715 à 1719, en 1754 puis entre 1766 et 1769, l'hôpital illustre parfaitement l'utilisation pragmatique du parcellaire disponible, en fonction des besoins et disponibilités financières et donc la volonté de construire par étapes, selon un plan évolutif, que permettent les plans en H et en U qui finissent par donner une unité formelle à des édifices dont les chantiers successifs s'étalent sur plus de deux siècles.

Les modernités successives des hôpitaux continuent aux XIXe et XXe siècles et là encore les architectures hospitalières empruntent aux modèles rationnels de l'architecture civile. Reconstructions totales comme à Tonnerre pour le pavillon Dormois ou adjonctions séparées pour l'hospice de Louhans montrent la permanence des plans en U de la période moderne. Ailleurs, on se contente d'adjonctions et non de bâtiments séparés. Ces nouveaux édifices comportent des fonctions nouvelles, salles d'opérations, morgues et salles d'autopsie pour l'enseignement de l'anatomie, orphelinats, ateliers de charité, salles pour les vieillards, infirmes et incurables, catégories sociales créées par la législation sociale postérieure à la Révolution. On y aménage des bains, pour le traitement des maladies de peau autant que pour l'hygiène ou pour l'apaisement des "agités", quand il n'y a pas à proximité d'asile psychiatrique. Au XXe siècle, l'habitat collectif en barres fournit les sources d'inspiration, tandis que les hôpitaux multiséculaires continuent d'être utilisés jusque dans les années 1970 ou 1980 sur l'ensemble du territoire français, et en Bourgogne, pour certains exemples très particuliers comme à Louhans, dans les années 1990.

### *Objets*

Les collections d'objets conservés dans les hôpitaux ont fait, comme l'architecture, l'objet d'études dont les résultats sont accessibles sur le site du ministère de la Culture (bases Palissy pour les notices d'objets et Mémoire pour les photographies). Objets de la vie quotidienne, de soin et d'art religieux sont les principales catégories représentées dans les établissements et dont le sort est très inégal selon qu'ils ont fait l'objet d'une démarche de patrimonialisation ou non. Les apothicaireries, quand elles forment des ensembles cohérents encore en place dans leurs meubles et pièces d'origine et les meubles composant les salles de malades, ont été les premiers types d'objets conservés grâce à la constitution d'une véritable « collection » d'objets, dans le cadre de musées aux statuts divers (Fig. 10,12). Cette démarche patrimoniale recoupe imparfaitement ou est totalement dissociée d'une autre démarche, celle de la protection juridique au titre des objets en tant que monuments historiques. Prévue depuis le début du XXe siècle et intégrée depuis 2004 comme les autres textes sur la protection du patrimoine en France, dans le Code du patrimoine, les objets sont désormais susceptibles d'être protégés en tant qu'ensembles mobiliers, mesure qui renforce la cohérence de la constitution d'une "collection", liée à une série d'usages communs et conservés dans des édifices qui relèvent de cet usage. Par cette mesure qui favorise le lien intrinsèque entre des objets et leur édifice de conservation, les problématiques de conservation peuvent évoluer et la constitution d'un musée n'est plus la seule voie pour fixer à demeure ce patrimoine, même si cette démarche débouche sur une visibilité et une accessibilité au public.

En France, les modernisations successives des hôpitaux ont provoqué la mise à l'écart puis la disparition, volontaire ou par négligence, de nombreux objets de la culture scientifique et technique, de lits d'hôpitaux et d'armoires, qui trouvaient preneurs sur le marché des antiquités.

Les statues et tableaux, reliquaires, objets précieux d'orfèvrerie religieuse suivaient le même sort ou restaient concentrés dans les chapelles, lesquelles furent de moins en moins utilisées dans une institution devenue totalement laïque à partir de la réforme hospitalière de 1968. Statues et tableaux peuvent aussi avoir été vendus ou déposés dans des musées municipaux. Une très grande variété des situations s'observe donc, car ce patrimoine mobilier fait partie du domaine privé de l'hôpital, et non du domaine public. Quand l'administration cesse d'en faire l'inventaire au sens comptable du terme, la valeur de ces objets est donc soit nulle, soit celle du marché.

La laïcisation des hôpitaux consacre aussi la montée en puissance du savoir médical et de l'administration, et conduit à une ambivalence de ces milieux vis à vis du patrimoine mobilier civil, considéré soit comme reliquat d'un passé prestigieux qu'il s'agit de montrer ou au contraire de cacher par un processus de secret qu'aiment les milieux d'initiés, soit comme démodé et hors d'usage, ce qui est le cas des objets de laboratoire, de chirurgie ou de radiologie postérieurs au XVIIIe siècle. Les soeurs n'étant plus là pour entretenir un patrimoine mobilier qu'elles ont elles-mêmes parfois apporté à l'institution, l'écosystème, fonctionne autrement. Une sélection s'opère dans les objets à patrimonialiser. Les apothicaireries prestigieuses,<sup>18</sup> témoins de l'art des médecins et pharmaciens, liens entre les soeurs et les hommes de science modernes, peuvent être conservées par ce qu'elles allient le prestige symbolique à un esthétisme consensuel.

Les médecins des hôpitaux locaux s'intéressent à leur histoire, ainsi qu'à l'histoire des fondateurs, car c'est un moyen de rejoindre symboliquement la parenté spirituelle de ces fondateurs, tous issus de l'élite. Partout et très tôt dans les années 1960-1970, les milieux professionnels sont donc les initiateurs de ces démarches de patrimonialisation, parfois plus que les services du ministère de la Culture, absorbés par la protection des objets des églises ou le mobilier des châteaux. La culture élitiste des milieux patrimoniaux,<sup>19</sup> le rapport ambivalent des médecins au passé, laisse alors de côté le patrimoine mobilier scientifique et technique, postérieur à la Révolution (seuls les clystères en étain intéressent les musées hospitaliers) mais aussi les objets utilitaires de la vie quotidienne dès lors qu'il ne s'agit pas d'étains pittoresques ou d'ensembles remarquables (séries de plats, pots, cuvettes et divers ustensiles de cuisine en étain). Ces derniers sont enfin desservis par un taux d'érosion naturelle (pertes, vols, bris) très important du fait de leur usage répété.

Le musée hospitalier de Tonnerre n'est pas le seul à donner accès à des collections d'objets dont la réunion et la présentation permettent de mieux comprendre les fonctions des institutions, mais aussi le rôle des mécènes, bienfaiteurs et fondateurs dans l'accroissement du patrimoine mobilier.

<sup>18</sup> <http://www.apothicaireries.eu/index.html> [2013/06/13].

<sup>19</sup> Agents indemnitaires des Directions régionales des Affaires culturelles, les Conservateurs des antiquités et objets d'art procèdent au récolement des objets d'art protégés au titre des monuments historiques, proposent la protection de nouveaux objets et en suivent les restaurations. Les objets des hôpitaux sont minoritaires dans les dossiers de protection, à de rares exceptions, comme dans les régions où les services de l'Inventaire général ont mené des enquêtes thématiques.

Dijon, Tournus, Louhans, Cluny, Chalons-sur-Saône, Beaune, ont des collections remarquables et la Bourgogne s'est alliée à la région Rhône-Alpes, ainsi qu'au musée de Lessines en Belgique, pour constituer un réseau d'apothicaireries qui se visitent.

Les interactions avec le milieu économique local sont aussi perceptibles par le biais des commandes passées par l'établissement aux artisans et artistes locaux ou recommandés par les cercles en vue de la royauté (le mausolée de Marguerite de Tonnerre, par Bridan, qui travaille pour le Louvre et le jardin du Luxembourg). Ainsi, on ne s'étonnera pas d'identifier, parmi les objets en étain relevant du soin mais surtout de la cuisine, les marques des potiers d'étains locaux, organisés en puissantes corporations (Vitteaux, Tonnerre (FROMAGET 2008)). Les retables, les statues, dont la célèbre mise au tombeau de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, illustrent la présence de cercles artistiques fonctionnant sur le territoire bourguignon, dans la suite des travaux du sculpteur Claus Sluter, qui travaillait pour les ducs de Bourgogne (Fig. 14). La faïence des apothicaireries est issue des fabriques de Nevers pour les pots les plus anciens, peut-être d'Italie ou de Lyon pour les rares pots du XVIe siècle et pour le XVIIIe siècle, le centre de production de Dijon est le mieux représenté. Au début du XIXe siècle, les établissements se fournissent à Paris.

L'un des éléments les plus intéressants à étudier est le lit d'hôpital, dont la facture et la disposition dans les salles de malades a le plus évolué. Les miniatures médiévales, qui représentent souvent l'hôtel-Dieu de Paris au XIIIe siècle, donnent l'illusion que tous les lits de malades étaient disposés perpendiculairement par rapport aux murs des salles, ce que le dépouillement des archives nuance fortement. Dans les hôpitaux bourguignons, cela n'est pas le cas. Les lits en bois sont disposés les uns derrière les autres, en lignes, dans des alcôves ou sous des galeries de bois formant plancher et circulation au-dessus de la tête des malades, ainsi abrités du froid et de la lumière. Les inventaires d'objets mobiliers de Tonnerre, en particulier ceux du XVIe siècle, sont très précis pour décrire deux rangées de lits sous une galerie qui fait qualifier l'hôpital, dans les documents du XVIIe siècle, d'édifice pourvu de bas-côtés, car la galerie à poteaux de bois sépare les lits et produit un effet de cloisonnement interne, aujourd'hui disparu.

Ce n'est qu'au XIXe siècle voire au début du XXe siècle dans certains cas que les lits, qui ne sont plus en bois mais en fonte de fer ou en fer, pour des raisons d'hygiène, sont disposés perpendiculairement. Ce changement de parti permet une densification d'occupation des salles et une organisation différente des soins et illustre la diffusion du mobilier design en fer, vendu aux collectivités, telles les chaises conçues par Pauchard pour la fabrique TOLIX à Autun dans les années 1930. En règle générale, le mobilier domestique hospitalier est proche, en style, du mobilier civil des maisons et hôtels particuliers. On y note en revanche une sur-représentation des grandes armoires à linge, dont il existe de très beaux exemples à panneaux sculptés à Tonnerre ou à Mâcon et des exemples intéressants pour les ornements à marqueterie dans les hôpitaux de la Saône-et-Loire, surtout dans l'aire entre Tournus et Mâcon.

Ces armoires, souvent fournies par les sœurs au moment de leur entrée au service de l'établissement, prennent, dans la seconde moitié du XVII<sup>e</sup> siècle, la suite des coffres issus de la tradition médiévale ou de la Renaissance, lesquels pouvaient servir à ranger des céréales, du linge, des espèces ou des objets divers. À Beaune, une série exceptionnelle de coffres remontant au XV<sup>e</sup> siècle a été étudiée par Bruno François et Brigitte Fromaget dans le dossier d'inventaire de l'hôtel-Dieu et datée par dendrochronologie. Le goût des bourguignons pour les coffres illustre leur appartenance à l'aire d'influence germanique et les coffres de Beaune sont à rapprocher des coffres de communautés conservés dans les musées de l'Est de la France ou en Bavière. De toutes formes, de facture modeste à pentures de fer, ou sculptés, les coffres sont progressivement relégués dans les cuisines, greniers et autres pièces de services.

En conclusion, il n'est pas d'histoire d'un édifice ou d'une collection d'objets sans appel à la notion de sources, constituées par des archives, des dossiers documentaires de recherche, ou par les sources matérielles elles-mêmes telles que les siècles nous les ont livrées, avec leurs lacunes, leurs repentirs et leurs erreurs d'appréciation. Ce lien entre un patrimoine de première main, constitué par les archives, les édifices et les objets, et les analyses des dossiers documentaires, est maintenant fait par le biais des «humanités numériques» mais il reste fragile et doit toujours être réinventé, critiqué. Cette constatation issue d'un travail de chercheur de terrain ne doit rien à une construction théorique préalable. Tout au plus se nourrit elle des grands principes de recherche mis sans cesse à l'épreuve des faits et des objets. Ces liens indispensables donnent tout leur sens aux termes de «biographie», ou de «portrait», que l'on peut concevoir aussi pour les patrimoines hospitaliers, bâti, mobilier, archivistique. Ces portraits doivent, pour être convaincants, susciter l'intérêt chez nos contemporains, car la question essentielle de la production de la recherche, une fois réglée celle de sa méthodologie, est bien celle de son acceptation ou de son rejet par les héritiers que constituent les populations de la société dite «civile», qualification que les milieux professionnels académiques et patrimoniaux, qui sont souvent les mêmes, aiment à donner à leurs concitoyens. L'État apparaît souvent comme l'initiateur d'une démarche vertueuse qui ne trouve son résultat opérationnel que dans la conviction transmise à d'autres acteurs du patrimoine que ce patrimoine, une fois privé de son usage social de soins, peut être préservé pour retrouver un autre usage tout aussi social, l'usage culturel. Ce nouvel usage passe par une étape de patrimonialisation des biens culturels, qui inclut donc la démarche de l'étude, laquelle ne saurait se construire avec bonheur que dans une dimension collaborative d'envergure au moins européenne.

**BIBLIOGRAPHIE**

FROMAGET, Brigitte, 2008. *Des étains pour le soin*, Tonnerre: Ville de Tonnerre – Service Patrimoine et Inventaire de Bourgogne.

— 2007. “Le livre d’heures de l’hôtel-Dieu de Beaune”, *Arts et métiers du livre*, 262, p. 28- 33.

HUGONNET-BERGER, Claudine, 2009. *L’hôtel-dieu de Louhans, Saône-et-Loire*, Paris: Somogy.

LAGET, Pierre Louis, LAROCHE, Claude, DUHAU, Isabelle, 2012. *L’hôpital en France, histoire et architecture*, Paris: Éditions du Patrimoine – Association des Régions de France.

LAMARRE, Christine, 2004. *L’hôpital de Dijon au temps des Lumières*, Langres: Éditions Dominique Guéniot.

LE BLÉVEC, Daniel, 2000. *La part du pauvre: l’assistance dans les pays du Bas-Rhône du XIIe siècle au milieu du XVIe siècle*, Rome: École Française de Rome.

LE CLECH-CHARTON, Sylvie, 2012. *L’hôtel-Dieu de Tonnerre*, Langres: Éditions Dominique Guéniot

— 2010a. “L’hôtel-Dieu de Tonnerre, un reliquaire?”, *Les établissements hospitaliers en France du Moyen Âge au XIXe siècle, Espaces, objets et populations*, Dijon: Éditions Universitaires de Dijon, p. 163-184

— 2010b. “Le trésor de l’hôpital de Tonnerre: usages et significations (XIVe-XIXe siècle)”, *Bulletin du Centre d’Études Médiévales d’Auxerre*, 14, p.129-145, <http://cem.revues.org/11614>

— 2010c. “Tournus, l’Hôpital (XVIIe – XIXe siècles)”, *Congrès Archéologique de France*, 166e session (2008), Saône-et-Loire, Paris: Société Française d’archéologie

— 2007. “Les manuscrits et leurs propriétaires”, *Arts et Métiers du Livre*, 262, p. 22-27

L’HÔTEL-DIEU DE BEAUNE, 2005. *L’Hôtel-Dieu de Beaune*, Paris: Somogy

PATRIMOINE HOSPITALIER, 2011. *Patrimoine hospitalier de Bourgogne*, Paris: Somogy

TOUATI François Olivier (dir.), 2004. *Archéologie et architecture hospitalières de l’Antiquité tardive à l’aube des Temps modernes, actes du colloque*, Paris: La Boutique de l’Histoire

— 1998. *Maladie et société au Moyen Âge: la lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu’au milieu du XIVe siècle*, Paris; Bruxelles: De Boeck Université, 1998

— 1996 (dir.). *Archives de la lèpre: atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Âge*, Paris: Éditions du CTHS

— 1993. *Maladies, médecines et sociétés. Approches historiques pour le présent*, Paris: L'Harmattan

— 1991. *Voluntate Dei leprosus. Les lépreux entre conversion et exclusion dans les sermons ad status aux XIIe et XIIIe siècles*, Spoleto: Centro Italiano di Studi sull'Alto Medioevo



Fig.1. Tonnerre: Hôtel-Dieu, chœur et façade sud (© Ministère de la Culture - base Mémoire).

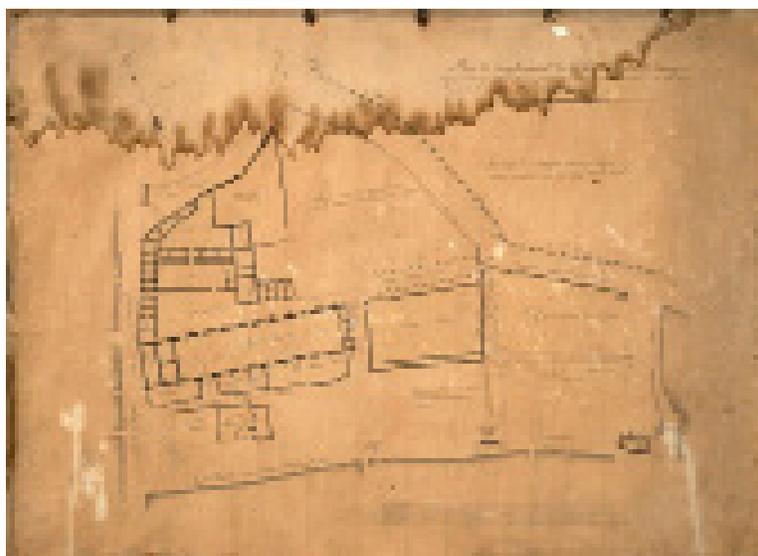


Fig.2. Tonnerre: Hôtel-Dieu: plan des bâtiments existants avant les projets de 1845 par les architectes Chauvelot et Ours (© Ministère de la Culture - base Mémoire).



Fig.3. Jean-Joseph Ansiaux: “Portrait de Marguerite de Bourgogne”; 1825, peinture à l’huile sur toile. Tonnerre: Musée Hospitalier (© Ministère de la Culture - base Mémoire).



Fig.4. Jean-Joseph Ansiaux: “Portrait de Marguerite de Bourgogne”, détail; 1825, peinture à l’huile sur toile. Tonnerre: Musée Hospitalier (© Ministère de la Culture - base Mémoire).



Fig.5. Tonnerre: Hôtel-Dieu, salle des malades vers l’ouest (© Ministère de la Culture - base Mémoire).



Fig.6. Beaune: Hôtel-Dieu, vue générale de la salle des malades (Photo Antoni Conejo)



Fig.7. Beaune: Hôtel-Dieu, vue générale de la cour (Photo Antoni Conejo)



Fig.8. Beaune: Hôtel-Dieu, façade principale (Photo Antoni Conejo)



Fig.9. Tournus: Hôpital, salle des femmes (© Ministère de la Culture - base Mémoire)



Fig.10. Tournus: Hôpital, apothicairerie, c. 1685 (© Ministère de la Culture - base Mémoire)

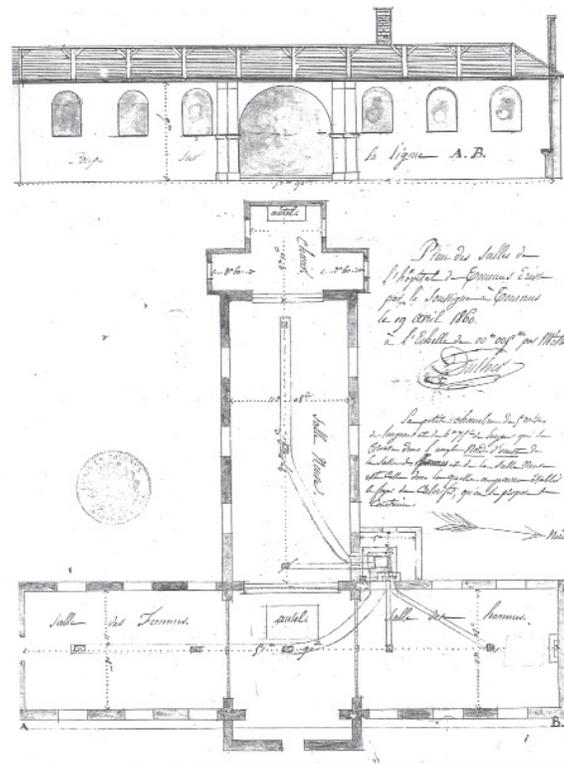


Fig.11. Tournus: Hôpital, plan et élévation (selon la ligne A-B) des salles des malades, 19 avril 1869. La planimétrie de 1860 a été reproduite à partir d'un original conservé dans l'archive de l'hôpital de Belnay (Tournus, Archives Hospitalières).



Fig.12. Louhans: Hôtel-Dieu, apothicairerie, dernier quart XVIIe s.-premier quart XVIIIe s. (© Ministère de la Culture - base Mémoire)



Fig.13. Louhans: Hôtel-Dieu, salle des hommes, dernier quart XVIIe s.-premier quart XVIIIe s. (© Ministère de la Culture - base Mémoire)



Fig.14. Georges et Jean-Michel de la Sonnette: “Groupe statuaire de la Mise au tombeau”, c. 1453, pierre. Tonnerre: Musée Hospitalier (© Ministère de la Culture - base Mémoire).