Frank (Thomas), Heilsame Wortgefechte. Reformen europäischer Hospitäler vom 14. bis 16. Jh.

V&R unipress, 2014 (Berliner Mittelalter- und Frühneuzeitforschung 18),
402 p., index, 6 plans

Élisabeth Clementz

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/alsace/2214>

DOI : 10.4000/alsace.2214

ISSN : 2260-2941

Éditeur

Fédération des Sociétés d'Histoire et d'Archéologie d'Alsace

Édition imprimée

Date de publication : 1 octobre 2015

Pagination : 468-470

ISSN : 0181-0448

Référence électronique

Élisabeth Clementz, « Frank (Thomas), Heilsame Wortgefechte. Reformen europäischer Hospitäler vom 14. bis 16. Jh. », *Revue d'Alsace* [En ligne], 141 | 2015, mis en ligne le 01 octobre 2015, consulté le 09 octobre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/alsace/2214> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/alsace.2214>

fortement exagérer la part de l'intellect et de la théorie et diminuer la part de l'imagination créatrice, même s'il est clair qu'à l'époque le concept d'originalité n'apparaît pas en tant que tel et qu'évidemment les artistes baignaient dans un contexte où ces questions étaient discutées.

Pour la résumer très rapidement, l'analyse part du fait que chez Hagenower les visages souvent grimaçants procèdent d'une volonté d'*amplificatio* de la représentation des affects pour susciter l'émotion du spectateur, d'autant que ces expressions caricaturales ne sont plus uniquement le fait des « méchants » traditionnels, bourreaux et autres, mais caractérisent également les apôtres, dans le retable de Saverne par exemple. L'œuvre se présente comme *simulachrum*, mais aussi en quelque sorte comme miroir, afin que le spectateur puisse se mettre lui-même en question en tant que pécheur ; le rapprochement fait par l'auteur avec les conceptions de la *Devotio moderna* paraît pertinent à cet égard. Dans un de ses sermons, Geiler compare l'image à une échelle : une fois que l'on s'en est servi pour se rapprocher du but, on ne doit plus en avoir besoin. La catharsis ainsi obtenue permettra à une âme renforcée, vertueuse, de faire plus facilement le bien. C'est évidemment là une appréhension très idéalisée des pouvoirs de l'image...

Frank Muller

FRANK (Thomas), *Heilsame Wortgefechte. Reformen europäischer Hospitäler vom 14. bis 16. Jh.*, V & R unipress, 2014 (Berliner Mittelalter- und Frühneuzeitforschung 18), 402 p., index, 6 plans

Le sujet de ce livre n'est pas l'histoire des hôpitaux à la fin du Moyen Âge, mais celle de l'idée de réforme – une des idées-force de cette période, comme chacun sait – et du discours auquel cette idée a donné lieu. La réforme de l'Église ou celle de l'Empire étant des sujets trop vastes, l'auteur a choisi de se concentrer sur celle des hôpitaux, qui, tout en ayant elle aussi fait couler beaucoup d'encre à l'époque, reste dans les limites de ce qu'un seul chercheur peut étudier. Encore a-t-il fallu pour cela que Th. Frank, après un chapitre sur les discussions juridiques autour du droit des hôpitaux, se borne à l'exemple de quatre villes : Paris, Milan (avec un coup d'œil sur Crémone et Lodi), Modène et Strasbourg. C'est en raison de cette dernière que le livre mérite d'être recensé ici.

D'emblée, Frank précise qu'il ne travaille pas sur les sources d'archives. Il est par conséquent dépendant des sources publiées et de la bibliographie, en particulier de Winckelmann, *Das Fürsorgewesen der Stadt Straßburg*, qui reste précieux par la quantité de sources qu'il édite, mais qui n'est pas et n'a pas voulu être une monographie de l'hôpital de Strasbourg.

Th. Frank distingue trois phases dans les réformes qui touchent l'hôpital de Strasbourg à la fin du Moyen Âge et au début de l'époque moderne. La

première a lieu autour de 1500, à la suite des critiques parfois virulentes du célèbre prédicateur de la cathédrale Johannes Geiler de Kaysersberg. Puis, dans les années 1520, la Réformation entraîne de profonds remaniements des institutions caritatives en général. Pour finir, une nouvelle organisation de l'hôpital est mise en place dès les années 1550 pour mettre fin à certains abus.

La première phase est indéniablement marquée par la personnalité de Geiler, qui s'engage pour les malades et les pauvres dès les années 1480, allant jusqu'à autoriser ceux qui ont faim à voler dans les greniers des riches. À partir de 1496, il défend la cause des syphilitiques et réussit, grâce à sa ténacité, à obtenir un local décent pour leur hébergement. Il critique également le fonctionnement du Grand Hôpital de Strasbourg, dont l'accès est réservé à ceux qui ont des relations, et où les malades sont mal soignés et les mourants peu entourés. Le concept de base dans la pensée et l'action de Geiler est la miséricorde, qui se situe au-delà du droit. L'appel de Geiler sera entendu par le Conseil, qui adopte en 1504 un certain nombre de mesures pour remédier aux dysfonctionnements de l'institution.

La Réformation entraîne de profonds bouleversements en matière d'assistance à Strasbourg. Dès 1523, la mendicité est interdite, sauf pour les orphelins, les écoliers et les syphilitiques, et les biens de certains couvents affectés à l'assistance. Bucer, l'un des *spiritus rectores* de cette réforme, insiste sur l'idée que l'aide matérielle aux pauvres et aux malades est l'œuvre la plus urgente et la mieux documentée dans la Bible et qu'il ne faut pas vivre pour soi, mais pour les autres. Il semble qu'au départ la nouvelle organisation de l'Aumône ait bien fonctionné. Mais ses moyens s'avèrent insuffisants lors de la disette des années 1529-1531. Devant l'afflux des pauvres durant cette période, l'interdiction de mendier est difficile à maintenir. Dans ce contexte, Lukas Hackfurt, économe de l'Aumône, a besoin de moyens supplémentaires pour financer l'institution. Il réussit à récupérer une partie des biens des couvents qui sont sécularisés dans ces années. Hackfurt, ancien prêtre et ami de Bucer, tient un journal (*Tagebuch*), dans lequel les débats tournant autour de l'assistance sont consignés. Sa position lors de la crise de 1529 est claire : dans l'urgence, il faut secourir tout le monde, sans se poser de questions sur l'origine, la morale des mendiants ni sur une éventuelle responsabilité personnelle en ce qui concerne leur situation. Tout au long de ces années, Strasbourg s'informe également au sujet de l'organisation de l'assistance dans différentes villes du Sud de l'Allemagne pour améliorer sa propre pratique dans ce domaine.

Dans les années 1540, on observe une nouvelle dégradation des conditions de vie au Grand Hôpital : accueil trop restrictif et trop bureaucratique, soins insuffisants, mauvaise nourriture. Souvent, les

malades sont renvoyés trop tôt chez eux. Hackfurt reproche aussi à l'hôpital sa rapacité en ce qui concerne les biens délaissés par ceux qui y sont morts. Légalement, l'hôpital y a certes droit, mais dans la pratique, c'est sur l'Aumône que retombe la charge des veuves et des orphelins des personnes qui y sont décédées. Hackfurt, à l'instar de Bucer, insiste sur le fait que le fondement de l'hôpital, c'est la miséricorde chrétienne. De même que ce sont les croyants qui forment l'Église et non les édifices cultuels, ce sont les malades et les pauvres qui constituent l'Aumône et non les bâtiments. Pour remédier au fonctionnement peu satisfaisant de l'hôpital de Strasbourg, Hackfurt conseille également d'en augmenter le personnel et de mieux le payer.

Dans la conclusion de son chapitre strasbourgeois, Frank souligne que les principaux acteurs du discours sur la réforme de l'hôpital à Strasbourg – Geiler, Bucer et Hackfurt – partagent malgré leur différence de confession, une même culture théologique – on pourrait ajouter et une certaine hauteur de vue – qui les met à part des juristes, administrateurs et politiques dont émanent, sur le même sujet, des textes de moindre intensité réformatrice, mais de portée pratique plus durable, comme le règlement de l'hôpital. Néanmoins, les uns et les autres s'expriment dans un « espace discursif commun », dans lequel ils invoquent des valeurs communes comme la miséricorde et l'expérience.

Dans le tableau général que Frank brosse de l'activité hospitalière à Strasbourg en général, il reprend un poncif historiographique qui nie toute activité hospitalière aux chevaliers de Saint-Jean à la fin du Moyen Âge. Cette dernière est pourtant dûment attestée dans les livres de comptes du XVI^e siècle (ADBR H 1985 et ADBR H 1705). Par ailleurs, l'affirmation p. 258 selon laquelle les léproseries sont devenues au XVI^e siècle des institutions réservées aux prébendiers – sous-entendu « sains » – doit être relativisée. En effet, à Strasbourg et ailleurs, les lépreux sont tenus d'acheter leur prébende lors de leur admission dans l'institution : ils sont donc eux aussi des prébendiers. De surcroît, les sources citent explicitement des lépreux présents à Rotenkirche et au Schnelling, les deux léproseries de Strasbourg tout au long du XVI^e siècle (quelques exemples parmi de nombreux autres : AMS V 116h f^o 32 et f^o 39; AMS 1R9 f^o 298; AMS V 116e f^o 7v-8).

Malgré ces réserves, Th. Frank livre une analyse précise, très bien documentée et argumentée, des réformes qui ont touché la vie hospitalière de Strasbourg pendant trois quarts de siècle. À l'heure où la sécurité sociale et les hôpitaux cherchent une solution au manque chronique de moyens mis à leur disposition, l'actualité du débat mérite d'être relevée.

Elisabeth Clementz