



*Assoumou Gilbert Ekou*

## 2 RELIGION ET MEDECINE EN OCCIDENT MEDIÉVAL : ENTRE PRATIQUE CULTUELLE, SAVOIR ET SAVOIR-FAIRE MEDICAL (V<sup>E</sup>-XIII<sup>E</sup> SIECLES)

### *Abstract*

This contribution focuses on the link between religion and medicine in the Western epoch of the Middle Ages. The author describes the relation between the two cultural sectors of religion and medicine by analysing the medical practices of the pagan polytheistic societies dating from antiquity and those of the Christianised peoples of the West in their fight against diseases from the 5<sup>th</sup> to the 13<sup>th</sup> century CE. As can be seen some elements of the privileged relationship of pagan gods as healing authorities were integrated into the religious interpretation of disease and healing among the Christians. The church of the 5<sup>th</sup> century inherits from the cultic tradition of a religion-based medicine associated with healing gods like Asclepius. This heritage is combined with the religious values of Christianity – especially that of benevolence, hospitality, and charity. These values constituted the basis of the social doctrine of the church and lead to the creation of hospitals in monasteries and other religious institutions. All over the Christian West, the new hospitals became centres of medical studies and training. Under the control of the religious authorities, medicine became something exclusively monastic for a long time. However, in the 13<sup>th</sup> century it was more and more secularized by the powerful movements of independence, which led to the ascent of medical faculties at medieval universities.

**Keywords:** Middle Ages, Medieval medicine; healing cult; 5<sup>th</sup>–13<sup>th</sup> century CE; hospitals; religion and medicine; monasteries; universities

## Introduction

Les nombreux fléaux actuels comme la COVID-19 et certaines maladies qui déciment nos sociétés aux croyances multiples, sans véritables remèdes de guérison, entraînent souvent la construction d'un idéal de guérison lié à la religion, avec parfois même des religieux thérapeutes accrédités par les communautés. L'historiographie occidentale médiévale relève bien ce genre de rapport qui entremêle la religion et la médecine, sans aucune illusion de séparation des deux univers. Ce sujet est d'un intérêt scientifique capital car les débats scientifiques en cours sur la problématique du rapport de la religion à la médecine et vice versa sont loin de s'estomper.

Le présent article vise d'abord à analyser le lien entre la religion et la médecine médiévale. Il explique le parallèle entre ces deux pratiques à travers l'étude des pratiques médicales des sociétés polythéistes païennes, et celles des peuples christianisés en Occident, dans leur lutte contre la maladie du V<sup>e</sup> au XIII<sup>e</sup> siècle. Il s'agit d'analyser la relation privilégiée de la maladie et du sacré à travers les vertus thérapeutiques des dieux chez les polythéistes et l'interprétation religieuse de la maladie et de sa guérison chez les chrétiens.

Nous montrons par la suite l'origine païenne et antique d'une médecine culturelle fondée sur les centres thérapeutico-religieux placés sous l'invocation des dieux guérisseurs comme Esculape ou Asclépios (LANOTTE, 1998 :7). Le clergé du VI<sup>e</sup> siècle hérite alors de cette médecine culturelle et lie ses principes aux valeurs religieuses chrétiennes, notamment la bienveillance et la charité chrétienne, puis la répand en Occident. Ce souci de bienveillance qui fonde et guide la doctrine sociale de l'Église conduit enfin à la création des *hospitales* dans les monastères et autres édifices religieux qui sont des foyers de diffusion de la culture et de la formation médicale. Sous le joug des autorités religieuses, la médecine devient alors conventuelle avant de se laïciser au XIII<sup>e</sup> siècle en raison des velléités d'indépendances et des difficultés de cohabitations.

L'analyse et l'interprétation des sources comme les textes des historiens du temps, les chroniques, les gestes, les bréviaires, les documents religieux et juridiques, les livres des miracles, ... ont servi à comprendre le sens et le contexte des notions et des faits, puis faire ressortir la conséquence du rapport de la maladie au religieux et au social.

C'est cette dynamique dans l'évolution des rapports entre la religion et la médecine dans la lutte contre les maladies qui fait l'objet de cette étude subdivisée en trois grandes parties. La première porte sur les propriétés curatives des dieux chez les polythéistes et la conception spirituelle de la maladie et sa guérison chez les chrétiens. Quant à la seconde partie, elle analyse le passage des monastères, de la fonction d'assistance à la naissance des hôpitaux. Le dernier centre d'intérêt étudie enfin les difficultés ayant favorisé la laïcisation de la médecine dorénavant sous le joug des autorités religieuses.

## **1. Dieu et la médecine : des propriétés curatives des dieux chez les polythéistes à la conception chrétienne de la maladie et sa guérison**

Au sein de nos sociétés, Dieu a toujours occupé une place de choix dans la médecine. Pour mieux comprendre cette réalité divine dans la médecine en Occident médiéval, cette partie de l'étude analyse les rapports entre les sociétés polythéistes et la médecine au début du Moyen Âge en vue de faire ressortir la place occupée par les dieux dans la médecine. Elle met par ailleurs en exergue, la conception chrétienne de la médecine et la pratique médicale en Occident médiéval, une société dominée par le christianisme.

### ***1.1 Les vertus thérapeutiques des dieux chez les polythéistes***

Le cheminement entre la médecine et la religion remonte à l'aube de l'humanité (cf. KORNPROBST, 1957 :14). Déjà dans l'Antiquité, l'histoire du mythe du prêtre-guérisseur, à l'origine de l'influence des grandes familles médicales ayant fondé les écoles de pensée, notamment l'école des Hippocrates Cos, mêle toujours la médecine aux croyances religieuses. Dans la lutte contre la maladie, cette association de la médecine et de la religion se rencontre également dans l'histoire des civilisations de l'Europe occidentale médiévale. Héritières de certaines divinités ou centres de prières spécialisés dans la guérison et la prévention des maladies, ces civilisations polythéistes du temps avaient même des dieux de la médecine. C'est le cas du culte d'Apollon, attesté par les inscriptions d'Avenches, qui montrent bien que des médecins et des professeurs ont bien attesté l'attribut de dieu guérisseur d'Apollon en ces termes : « Aux divinités Augustes, et

au Génie de la colonie des Helvètes, consacré à Apollon, en faveur des médecins et des professeurs ». *Numinibus Aug. et genio col. Hel Apollini sacr. Q. Postum. Hyginus et Postum. Hyginus et Postum. Hermes lib. Medicis et professoribus D.S.D* (HATT, 1983 :186).

Dans les sanctuaires d'Apollon, des prêtres, des médecins et des professeurs étaient associés pour constituer un corps. Ils participaient à un service de la prophétie, de la santé, de la médecine et de l'enseignement, de la thérapeutique et de la chirurgie (HATT 1983 :196). Ce culte d'Apollon, dieu devin et guérisseur, s'est rapidement répandu. La puissance d'Apollon comme guérisseur chez les Leuques (une ancienne tribu gauloise appartenant à la province de Gaule Belgique), était bien connue au V<sup>e</sup> siècle, en vogue en Germanie, il s'est diffusé dans la Gaule (HATT 1983 :190).

Il y avait bien évidemment des dieux topiques, rattachés à des sanctuaires ou des sites avec pour actions d'offrir des données pour la solution d'un problème. Les actions des divinités métaphysiques vont au-delà des sanctuaires et des régions pour devenir plus général. HATT Jean-Jacques précise à ce sujet que parmi les Mars guérisseurs, Lenus semble avoir joué le premier rôle. Le témoignage d'une épigramme métrique en Grec, traduit en latin, trouvée à Marberg près de Pommern, exprimant la reconnaissance d'une personne que le dieu Lenus Mars avait guérie de ses douleurs et d'une maladie mortelle, est un exemple probant du pouvoir de guérisseur attribué à Lenus Mars (HATT 1983 :195). Les dédicaces au dieu Mars guérisseur se perçoivent également dans les écrits des auteurs (HATT 1983 :194).

Au début du Moyen Âge, la pratique de la médecine culturelle reposait alors sur le culte de certains dieux ayant le pouvoir de guérir que les populations vénéraient. Il s'agit de divinités païennes comme Esculape, Apollon, etc. dont les traces sont perceptibles en Gaule, précisément dans les sources du début du Moyen Âge occidental. Il est indiqué que chez les Gaulois, après le Grand dieu Mercure, Apollon chassait les maladies (AUPERTE 1992 :59-75). Léon Vannier met cette fonction divine de la médecine en exergue ; la médecine serait alors une grâce donnée par Dieu dont les fondements ne sont pas les livres académiques mais « *la miséricorde divine et ses dons* » (VANNIER, 1931, cité par KORNPBST, 1957 :13-16). Il donne ainsi une fonction sacrée à la médecine tout en la considérant comme un sacerdoce (DEMONTE, 1999 :367).

Depuis le Moyen âge, la médecine s'est donc identifiée partout à des pratiques magiques et religieuses qui a trait au mystérieux et relève du domaine du spirituel. La pratique médicinale avait alors une profonde interprétation divine ou providentielle de la maladie et sa guérison. Elle est cultuelle, puis repose sur le culte de certains dieux qui possèdent le pouvoir de guérir. Parmi ces des dieux de la santé ou dieux guérisseurs, Esculade apparaît bien plus répandu, mais c'est Apollon qui a récupéré les pouvoirs thérapeutiques de la plupart des divinités locales de la Gaule (PIERRE, 1992 :312-333). Dans les écrits, Apollon, dieu guérisseur, encore appelé Belenus en gaulois ou celtique, est aussi identifié avec des divinités romaines (HATT, 1983 :185). Ces divinités païennes de l'époque disposaient de nombreux sanctuaires qui servaient parfois de lieux d'Asile. On comprend alors le développement d'une sorte de mythologie sanitaire au sein de ces sociétés occidentales médiévales qui présentent des dieux aux vertus curatives. Ces dieux ont particulièrement influencé la médecine au Haut Moyen Âge, et chacun semblait manifester la présence divine dans le culte des forces mystérieuse de la nature comme les sources, les lacs, les arbres, les pierres, des montagnes etc. Les guérisons miraculeuses au moyen de l'eau, mentionnées dans le premier livre de *Miracula* de saint Hubert au IX<sup>e</sup> siècle, montrent bien ce lien étroit entre les maladies et les croyances religieuses du temps (DESMET, 1998 :16-19).

Le culte des eaux par exemple était une pratique commune chez les Gallo-romains et les Germains (DEYTS, 1986 :24). Les populations paysannes demandaient la guérison de leurs maladies et la fécondité de leurs champs à ces divinités. Toutefois, avec l'avènement du christianisme, l'Église l'avait condamnée à de nombreuses reprises sans pouvoir l'éradiquer. Elle a finalement dû se contenter de christianiser les sources sacrées pour perpétuer le culte. Les vertus thérapeutiques que l'on attribue à l'eau sacrée trouvent leur illustration dans la mythologie celte. Ce culte en Gaule a essentiellement pour objet des divinités guérisseuses. Des cures se faisaient dans ses sanctuaires de l'eau puis servaient de lieux de pèlerinage pour les malades et leurs représentants (DESMET, 1998 :7-21). Une sorte de médicalisation des pratiques thermales se perçoit donc dans les traités qui diffusent des conseils d'utilisation chez les curistes ainsi que la production de règles d'usage du séjour thérapeutique au bain (NICOURD, 2011 :21). La cure des malades dans des locaux particuliers est par exemple mentionnée dans les statuts des hôtels Dieu de Montdidier (1207) et de Paris aux environs de 1220. Cette cure concerne un malade

qui est membre de la confrérie : « *Fratres habeant suam infirmariam et sorores suam, in quibus tempore infirmitatis et minutionis [= signée] diligenter et misericorditer tractentur* » (GRMEK, 1982 :39). Les populations fréquentaient donc les sanctuaires pour demander également la protection de la santé et faire des offrandes aux divinités. Ce culte des sources fut une des religions de la Gaule entière, cf VURPILLOT (2016) pour de plus amples informations sur les sanctuaires des eaux.

Héritée de l'Antiquité, la pratique médicale médiévale occidentale était une médecine empirique fondée sur l'usage d'une abondante pharmacopée, sans véritable base intellectuelle. La conception de la médecine à cette époque est indissociable de la mythologie et du sacré. La thérapeutique était considérée comme un don divin, et la manifestation divine résidait à la fois dans l'origine de la maladie et dans le mécanisme de fonctionnement du remède. Guérir ou soigner revêtait alors un caractère sacré, magique et divin.

Pendant, avec l'installation progressive de la chrétienté en Occident au Moyen Âge, la société confère une place centrale à cette religion. La médecine n'échappe pas à l'évolution chrétienne de la société d'autant plus que le clergé va disposer plus tard des leviers de décisions. Par ailleurs, la tradition médicale laïque ne pourra pas concurrencer les forces chrétiennes (BARIETY & COURRY, 1963 :325-400). La dévotion réservée à certains saints pour intervenir dans la guérison des maladies, ainsi que le culte des reliques pour garantir une faculté d'intercession auprès de Dieu et les exorcismes etc., expliquent bien l'orientation de cette médecine portée sur le monde surnaturel, avec une croyance générale aux interventions mystiques ou surnaturelles (cf. MOEGLIN 2000). Les exemples de malades qui vont même séjourner plusieurs mois dans des basiliques, veiller dans des églises en vue de la guérison par des miracles sont légion. Des cierges situés autour de tombeaux de saints guérisseurs, restent allumés des nuits durant, donnant une ambiance mystérieuse propice aux visions. Certains remèdes reposent également sur les tombeaux et ce qui les entoure. Il y a aussi l'invocation de versets bibliques pour surmonter l'épreuve de la maladie. Telle est la conception de la maladie et de sa guérison dans ces civilisations occidentales au début du Haut Moyen Âge.

Toutefois, avec l'avènement du christianisme qui occupe une place centrale au sein de la société médiévale, la médecine n'échappe pas non plus à l'influence de cette religion.

## **1.2 Conception spirituelle de la maladie et sa guérison chez les chrétiens**

La religion et la médecine ont longtemps cheminé étroitement (HELENE-PELAGE, 2015 :23). Elise NEDELEC (2022 :83-100) ne dit pas le contraire quand elle affirme, et je cite : « Le médecin soigne seul Dieu guéri ».

En effet, dans la théologie médiévale, l'être humain est formé de la conjonction d'un corps charnel et périssable, et d'une âme, entité spirituelle et immortelle. Le christianisme fait donc une représentation duelle de la personne humaine : âme et corps (BASCHET, 2000 :3-4,23). La médecine du temps ne déroge donc pas à cette représentation. Cette interface âme/corps, entre le spirituel et le matériel, domine la pensée médiévale de l'ère chrétienne. Il est alors difficile de séparer les événements corporels comme la maladie, de leur signification spirituelle. Pour mieux percevoir le rapport entre la religion et la médecine au sein des sociétés occidentales médiévales dominées par le christianisme, il faut d'abord comprendre la conception de la maladie selon les mentalités des peuples.

En fait, la mentalité médiévale conçoit la maladie comme une punition divine ayant son origine dans les péchés de l'homme. Il y a donc une théorisation des théologiens chrétiens pour faire accepter la maladie. Raison de plus pour Baudri de Bourgueil d'affirmer que « toute maladie du corps est un remède de l'âme ». Plusieurs auteurs influents du temps comme Grégoire le Grand, saint Bernard de Clairvaux et saint François d'Assise ont bien insisté sur ce « bon usage » de la maladie. Ce raisonnement moralisateur a permis à l'Église de prôner une médecine théurgique et faire considérer les soins spirituels comme un moyen indispensable pour combattre la souffrance physique (GRMEK, 1982 :27).

En effet, il est donc impossible de séparer les événements corporels de leur signification spirituelle car le corps et l'âme sont intimement liés et imbriqués. Cette conception des maladies était bien différente chez les médecins de l'Antiquité pour qui toutes les maladies sont somatiques. Selon eux, les maladies de l'âme n'étaient qu'une invention des moralistes. L'ésotérisme y tenait une place importante. On attribuait des vertus thérapeutiques aux amulettes, à certaines pierres, aux sécrétions animales ainsi qu'à certains objets étranges. C'est par ailleurs une médecine par les plantes qui se dégage difficilement de la magie et de la sorcellerie, vers lesquelles se dirigent les malades pour endiguer les terribles épidémies de l'époque.

Au Haut Moyen Âge, avec l'avènement du christianisme, la pratique médicale, un legs de l'Antiquité qui mêle à la fois tradition chrétienne de la charité<sup>1</sup> aux soins des malades, a favorisé la fondation de nombreux lieux d'assistance en Occident.

## 2. Les monastères au Moyen Âge: de la fonction d'assistance à la naissance des hôpitaux

Dans cette partie, nous montrons comment les édifices religieux ont été utilisés comme des lieux d'assistance et de charité pour enfin occuper les fonctions d'hospice et d'hôpitaux. Les monastères, un legs antique et oriental puis africain, après leur implantation en Occident, ont été transformés du modèle antique à un modèle occidental.

Le clergé occidental lie alors ce legs antique (monastère et médecine cultuelle) aux valeurs chrétiennes de charité et de bienfaisance. La médecine médiévale va donc se renforcer de la culture chrétienne gréco-latine pour développer la médecine conventuelle en Occident.

### 2.1 La pratique de la médecine couplée à la vie monastique

La médecine du début du Moyen Âge trouve refuge dans les édifices religieux (monastères, abbayes, couvents, etc.) où moines et évêques médecins s'attellent à compiler les manuscrits médicaux de l'Antiquité. Comment cette évolution dynamique de la médecine cultuelle à la médecine conventuelle s'est-elle déroulée au Moyen Âge ? Tout est parti de l'essor sans précédent des monastères au Moyen Âge.

En effet, le monachisme naît par imitation aux actions du Christ à travers son commandement qui dit : « vas, vends tout ce que tu possèdes,

---

<sup>1</sup> Le christianisme place la charité au centre des œuvres humanitaires. Ces œuvres de charité et de prise en charge des indigents, démunis, pauvres et autres malades ont entraîné la création de fondations ou lieux de prise en charge du prochain. La première fondation caritative de ce genre a été réalisée au IV<sup>e</sup> siècle par Fabiola, une noble dame romaine. Le premier endroit où l'on soigne, qu'on pourrait bien appeler le premier hôpital cité dans un texte le (*Nosokomeion*, mot grec qui désigne ce qui se rapporte à l'hôpital) remonte au IV<sup>e</sup> siècle. Le premier auteur qui aborde ce sujet d'hôpital est l'ermite Dalmat saint Jérôme. Il affirme qu'une matrone chrétienne, Fabiola, fonda à Rome vers la fin du IV<sup>e</sup> siècle, un *Nosokomeion* où elle soignait elle-même les malades, et un praticien, Pammachius, fait construire à Ostie, à la même époque, un *xenodocheion*, un refuge pour les pèlerins, d'où la dénomination des institutions hospitalières.

donne-le aux pauvres et suis-moi » (Marc 10 :21 ; parr Matthieu 19 :21 ; Luc 18 :22). Cela entraîne le retrait du monde qui passe par la vie reculée solitaire, à la vie retirée en commun, au sein d'un mur de clôture, avec un complexe de bâtiments et autres espaces dont tous obéissent à un supérieur.

Débuté au IV<sup>e</sup> siècle en l'Égypte, le monachisme gagne l'Asie Mineure pour ensuite atteindre l'Occident par le Sud de l'Italie dès la seconde moitié du IV<sup>e</sup> siècle (KAPLAN, PICARD, ZIMMERMANN, 1994 :62-65). C'est par cette même voie de l'Italie du Sud, où toutes les civilisations méditerranéennes se côtoyaient, que le savoir médical des écoles s'est également répandu dans le monde occidental. Au IV<sup>e</sup> siècle, l'Église se coule tout naturellement dans le moule de la cité antique puis devient le meilleur défenseur de la romanité et le principal appui des royautes barbares. Les religieux s'approprient alors le savoir antique de l'herboristerie en créant des « jardin de simples » comme l'abbaye de Salagon dans le Sud de la France. Au VI<sup>e</sup> siècle en Occident, la contestation du modèle antique du monachisme et le refus de la culture classique entraîne l'apparition d'écoles monastiques qui forment le clergé (KAPLAN, PICARD, ZIMMERMANN, 1994 :85-86).

Le germe de la vie conventuelle en Europe occidentale se situe donc au Mont-Cassin où Saint Benoit de Nursie fonde entre 527 et 530, la maison mère d'un ordre religieux nouveau. Les manuscrits anciens sont conservés dans les monastères hérités de la maison mère du Mont-Cassin, fondée par Saint Benoit de Nursie (480-527). Pendant les premiers siècles du Moyen Âge, et surtout avec la fondation du monastère de Mont Cassin en Italie<sup>2</sup>, la médecine conventuelle se développe à travers une formation générale des médecins portée sur les sciences de la nature que sur l'homme. L'Église devient dépositaire du savoir. Ainsi sont cultivées des plantes médicinales dans les *herbularius* ou jardins des simples, situées dans les monastères et cultivées par les moines. On assiste dès lors à l'éclosion des monastères bénédictins créés à distance des cités. À titre d'illustrations, nous avons le monastère bénédictin de Mont Cassin, le

---

<sup>2</sup> Saint-Benoit fonde le monastère de Mont Cassin au VI<sup>e</sup> siècle et rédige la *Règle de saint Benoit vers 540*. Cette règle propose un mode de vie autarcique, équilibré entre prière, travail physique et intellectuel et repos. Cette règle bénédictine se diffuse progressivement en Occident et fut imposée à de nombreux monastères. Le monastère de Mont Cassin est l'un des tout premier monastère du Ve siècle, fondé en Occident.

monastère de l'Abbaye Saint Étienne de Marmoutier du VI<sup>e</sup> siècle, le monastère de l'abbaye de Saint-Gall, abbaye bénédictine fondée au VIII<sup>e</sup> siècle, le monastère de Disibodenberg, le monastère de l'abbaye saint Bernard de Clairvaux, les monastères clunisiens et cisterciens etc. À cette époque, la médecine n'est pas exercée par des personnes à qui cet art est réservé, mais plutôt par des moines formés à la théologie, aux mathématiques, à la botanique, à l'architecture et à la médecine.

Le monastère du Mont-Cassin est à l'origine de l'éclosion des monastères qui drainent dans leur sillon, l'établissement de lieux d'assistance caritative et de soins des malades. Conformément à cette tradition chrétienne, les *hospitale*, les hospices et autres hôpitaux qui pullulent plus tard en Occident, sont alors considérés comme des œuvres majeures d'assistance chrétienne. Les soins et la médecine étaient entre les mains de plusieurs praticiens avec plusieurs types de soins dans l'informelle. Il existe en outre des regroupements purement séculiers dont les membres ne prononcent aucun vœu de vie monastique, mais se consacrent à la visite des malades, prennent soin des orphelins et des enfants trouvés et conduisent aussi les malades à l'hôpital.

La médecine de cette époque, est pratiquée par des clercs comme Boèce (480-524), Isidore de Séville (570-636), plus soucieux d'exercer la charité chrétienne que faire propager la médecine. Un texte de 1181, tiré des Statuts de l'Hôpital de Saint-Jean à Jérusalem, promulgués par Roger de Molins le 15 mars 1181, contient cette belle formule qui va dominer la législation des Institutions hospitalières en Europe tout au long du Moyen Âge :

« Dans les maisons désignées par le maître de l'Hôpital, lorsque le malade se présentera, voici comment il sera reçu : ayant d'abord confessé ses péchés au prêtre, il sera communié religieusement, puis on le portera au lit, et là, le traitant comme un seigneur, suivant les ressources de la maison, chaque jour, avant le repas des frères, on lui servira charitablement à manger » (GRMEK, 1982 :26).

Dans son évolution, la médecine médiévale s'est renforcée de la culture chrétienne. C'est ainsi que la tradition chrétienne de la charité, qui passe également par le soin du prochain et des malades, a favorisé la fondation des *hospitale*, c'est-à-dire des lieux situés à proximité des édifices religieux, où les moines pratiquent l'assistance caritative et le soin des malades,

comme le relèvent les livres des miracles, les traités médicaux, les chroniques, etc. Ces lieux d'assistance aux malades existaient sous différentes appellations avant le Moyen Âge.

*Nosokomeion/ nosocomium* et *xenodochium* sont les deux termes d'origine orientale qui désignaient en son temps l'institution hospitalière en Orient. *Nosocomium* désignait étymologiquement la maison pour les malades et *xenodochium*, un refuge pour les pèlerins. Mais ces notions se sont par la suite estompées en Occident et ont été supplantées par hospice pour devenir hôpital. L'appellation *xenodochium* supplante le vocable *nosocomium* en Occident à cette époque. Elle sera progressivement remplacée pas hospice, puis hospital au IX<sup>e</sup> siècle.

Conformément à la tradition chrétienne, les hôpitaux étaient considérés comme une des œuvres majeures d'assistance chrétienne établis dans l'ombre des couvents, monastères, cathédrales et autres édifices religieux. À titre d'illustration, l'abbaye du Mont Saint-Michel possédait deux infirmeries, une pour les moines et une autre pour les novices ; celle de Cluny en avait trois, la troisième étant pour des laïcs au service du couvent. Le moine Gualbert de l'abbaye de Marchiennes près de Douai, lui-même un moine, devenu paralysé et par manque d'aide professionnelle sur place, a été transféré à l'abbaye d'Anchin pour être soigné au *monachus et benignus medicus*<sup>3</sup>.

Au fil du temps, des institutions religieuses se transforment en établissements de soins et d'accueils des malades. Ainsi se sont développés les premiers centres d'accueils d'origines religieuses et aux allures d'hôpitaux pour encadrer les indigents, les pèlerins, les malades, etc.

La charité et la bienveillance, cette doctrine sociale de l'Église catholique, est à l'origine de la naissance de ces centres de prises en charge. Avec l'éclosion des monastères, la médecine conventuelle fut avant tout une œuvre humanitaire admirable. Les praticiens de cette médecine étaient des religieux, laïcs, juifs, chrétiens, nobles, roturiers, etc. La pratique de la médecine sera alors couplée à la vie des monastères et des couvents qui hébergent les malades, les indigents, les pèlerins etc. Ainsi se développent les premiers hôpitaux d'origines religieuses pour encadrer les malades. Les sources relèvent à cet effet que le pronostic médical ainsi que le diagnostic du temps se fondaient sur une mise en parallèle de la

<sup>3</sup> *Acta Sanctorum, Maius*, vol. III, pp. 131-132, cite par GRMEK, 1982 :35.

médecine cultuelle et la médecine raisonnée dans la lutte contre les maladies et les épidémies de peste<sup>4</sup>, de lèpre, de tuberculose de typhus, de petite vérole, dysenterie etc. (DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 :6).

La charité et la bienveillance sont des vertus cardinales éminemment sociales, mentionnées dans les Écritures Saintes. Cette bienveillance divine qui fonde les œuvres de charité des chrétiens, est une voie maîtresse de la doctrine sociale de l'Église catholique suivie par les chrétiens du Moyen Âge. C'est dans un souci de charité, de bienveillance et d'assistance que plusieurs hospices, *hopitale* où lieux d'assistance chrétienne sont établis dans l'ombre des édifices religieux pour une prise en charge des malades, des indigents, des pauvres, des pèlerins, etc.

Avec la propagation de l'évangile, le sens chrétien de la charité passe par le soin du prochain et si possible la guérison des malades. Certaines institutions religieuses se transforment alors en établissements de soins et d'accueils aux malades, aux pauvres et autres indigents. Les premiers hôpitaux viennent donc des monastères et la façon dont les moines et les moniales s'occupent des malades, sert de modèle de prise en charge. La médecine cultuelle est la continuation du culte des dieux païens comme Esculape (dieu grec élevé par un centaure administrant des potions bienfaisantes ; il devint rapidement un bienfaiteur universel).

La volonté de créer des hôpitaux vient aussi des ecclésiastiques. Le Concile d'Aix-la-Chapelle de 816 établit que chaque évêché doit avoir des refuges pour les pauvres. Les évêques et les communautés religieuses en fondent effectivement plusieurs dans les siècles qui suivent (DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 : 47-53). Grâce à l'initiative des souverains ou des municipalités, le nombre des hôpitaux s'est accru sous l'impulsion des Ordres Hospitaliers. Ces derniers ont pendant longtemps assurer les soins et plusieurs d'entre eux se sont spécialisés dans l'activité charitable donnant naissance aux grands ordres hospitaliers à savoir l'ordre des Antonins en 1095, du Saint-Esprit en 1178, de Saint-Lazare en 1187 et les chevaliers Teutonique en 1197.

---

<sup>4</sup> Les épidémies de peste qui, vague après vague, déferlent sur l'Occident pendant la seconde moitié du XIV<sup>e</sup> siècle et pendant tout le XV<sup>e</sup> siècle perturbent gravement la démographie médicale et avivent les sentiments de responsabilité sociale. Elles conditionnent des remaniements profonds dans l'organisation de la santé publique, notamment l'introduction de la quarantaine et de l'isolement des malades infectieux aigus.

Les Bénédictins (fondés au VI<sup>e</sup> siècle) et les Franciscains (fondés au XII<sup>e</sup> siècle) s'illustrent dans ces fonctions d'assistance ; sans parler des grandes fondations comme les Hospitaliers du Saint-Esprit à Montpellier, ceux de Saint-Antoine dans l'Isère ou les ordres militaro-hospitaliers comme celui de Saint-Jean. On voit naître aussi des communautés religieuses de femmes vouées aux soins des malades : elles succèdent à l'œuvre des patriciennes romaines et à l'ordre des Diaconesses. Les plus célèbres sont les Augustines de l'Hôtel-Dieu de Paris, fondées au VII<sup>e</sup> siècle et réformées au XIII<sup>e</sup> siècle. Elles deviennent le modèle des congrégations hospitalières.

Un grand nombre d'hôpitaux encore existant sont fondés au Moyen Âge, comme l'Hôtel-Dieu de Lyon, l'Hôtel-Dieu de Paris, l'Hôpital du St-Esprit, et encore l'Hôpital d'York, le St. Bartholomew et le St. Thomas à Londres. En 651, à Paris, l'hôtel Dieu<sup>5</sup>, près de Notre Dame, accueillent les pauvres, malades ou non, il est ouvert aux malades en 829.

On constate alors une transformation de l'hôpital, lieu charitable en un lieu de soins. Une véritable révolution s'opère ainsi : les hôpitaux, qui, au départ, sont de simples lieux de refuge, deviennent plus tard de véritables lieux où l'on soigne les malades.

En outre, avec l'expansion du christianisme, la médecine savante, détenue par le clergé, se pratique dans les monastères. La médecine laïque et profane des premiers siècles du Moyen Âge était moins bien structurée. Elle avait une pratique médicale empirique, populaire et informelle, héritée de l'Antiquité. Bien avant la mainmise des religieux sur la pratique de cette médecine, il y avait des soignants associés aux monastères, ainsi que des soignants laïcs. Ces différents soignants étaient des hommes et des femmes, des laïcs, des moines ou des membres du clergé séculier. Dans

---

<sup>5</sup> Au temps de la médecine scolastique, le plus important établissement hospitalier français était l'Hôtel-Dieu de Paris. Né d'une initiative religieuse, il n'était au départ, et pour longtemps, qu'une « émanation spirituelle et temporelle de l'Évêché de Paris ». Il grandit à l'ombre de Notre-Dame. Pendant tout le Moyen Âge, il garda son caractère d'asile polyvalent, mais assez tôt on y fit aménager des lieux séparés pour les vrais malades. Ainsi le roi Philippe Auguste créa encore des salles et l'infirmerie pour les grands malades. L'Hôtel-Dieu tendait à s'organiser dès le début du XIII<sup>e</sup> siècle en tant que maison de soins. Toutefois, ces premiers Statuts datant du 1217 sont muets à ce sujet. Les soins des malades restent jusqu'à la fin du Moyen Âge confiés essentiellement à quelques religieux et religieuses. Toutefois, le corps médical laïc y entre officiellement par une ordonnance du roi Charles IV datée du 16 janvier 1328 qui décide qu'à l'avenir, les malades de l'Hôtel-Dieu doivent être visités par deux chirurgiens jurés au Châtelet, désignés par le roi et rétribués par la recette de la ville de Paris.

son évolution, la médecine transite progressivement vers une médecine conventuelle aux mains des religieux. Après avoir trouvé refuge dans les monastères, la médecine occidentale du Haut Moyen Âge est restée entre les mains des moines et évêques médecins : le médecin était en même temps religieux. C'est ainsi que l'Église va orienter la connaissance médicale vers la formation générale des médecins avec un développement porté plus sur les sciences de la nature que de l'homme. Cette médecine couplée aux apothicaires, perfectionne grandement la connaissance de la botanique. Pour leur savoir médicinal, les moines tiraient leur connaissance de la médecine au travers des copies dans leurs différents monastères, de textes médicaux anciens hérités de l'Antiquité. Ce sont donc les moines et évêques médecins du Haut Moyen Âge qui ont généralement compilés les rares manuscrits médicaux de cette époque (VERGER, 1999 :3-7).

Dans leur organisation, les monastères concourent ainsi à l'essor des hospices et hôpitaux en favorisant l'émergence d'une médecine conventuelle dont la formation est partie des écoles pour se renforcer dans les universités.

## ***2.2 Les religieux et l'essor des foyers de diffusion de la formation médicale***

Le système de formation dans les écoles occidentales est un legs de la tradition romaine, avec un enseignement en langue grecque, principalement littéraire pour une formation en grammaire et rhétorique qui s'adresse aux élites sociales se préparant à jouer un rôle politique. Au début du Moyen Âge, surtout avec les peuples germaniques et l'avènement du christianisme en Occident, l'Église reprend ce système de formation à son compte, puis dispense cet enseignement essentiellement aux futurs clercs dans un cadre purement monastique avec le latin qui remplace le Grec. Ainsi, plusieurs écoles monastiques et épiscopales sont fondées sur des bases essentiellement religieuses dans les villes en Italie du Sud et en Gaule.

L'urbanisation favorise le développement remarquable des écoles de façon générale, mais en particulier les écoles épiscopales. Ainsi naît par exemple, l'école de médecine de Salerne qui propulse les autres écoles de médecine et contribue à l'émergence des Universités orientées vers l'étude de la médecine. La première école de Médecine de l'Europe, l'école

de médecine de Salerne est héritière des civilisations méditerranéennes. Historiquement, Salerne est non seulement la première école de médecine fondée en Europe, mais encore la plus importe. L'on ignore la date précise de sa création, les noms de ses fondateurs qui seraient au nombre de quatre : un Latin, un Grec, un Arabe et un Juif. L'on ignore également l'endroit où elle se dressait exactement. Salerne serait un reliquat de la médecine antique à la fois cléricale et laïque (GUITARD, 1958 :308-309). La fusion entre la civilisation gréco-romaine et les sociétés barbares est difficile. La seule unité va venir de la religion qui favorise progressivement la conversion des nouveaux venus. « Ce sont surtout les papes et les ordres monastiques qui sont les principaux facteurs d'une unité d'ailleurs plus axée sur la politique que sur une foi véritable » (DURAND, DUPLANTIE, LA-ROCHE & LAUDY, 2000 :5). Le clergé met ainsi la main sur la médecine savante aux travers des ouvrages médicaux hérités de l'Antiquité, conservés et recopiés dans les *scriptoria* ou ateliers de copistes des monastères (LANOTTE, 1998 :15). Dans l'ombre de l'église cathédrale, à l'école canoniale, se forment les médecins ; une médecine pratiquée par les membres du clergé selon lesquels le seul médecin était le Christ, lui seul pouvait guérir les malades.

Le savoir médical des écoles se répand en Europe occidentale à partir de l'Italie du Sud, avec des auteurs, traducteurs et intellectuels comme Alcuin, Théodulphe, Paul Diacre, Eginhard, Nithard, Jean Scot Erigène, Hincmar, Raban Maur etc. Le monastère de Mont Cassin, l'un des premiers brillants centres de culture au début du Moyen Âge, regorge bien une école.

Les réformes initiées par Charlemagne au IX<sup>e</sup> siècle font de l'enseignement un véritable pilier de la formation et de la culture. A partir du cartulaire de Thionville de 805, qui fait clairement mention de l'art de guérir, la science médicale est intégrée dans la formation des élèves.

La renaissance carolingienne vient ainsi donner un nouvel essor à la culture de l'enseignement et à la vie intellectuelle avec l'*Admonitio generalis* de 789 qui exige qu'il y ait des écoles dans chaque évêché. Ce renouveau des lettres et des arts dont les principaux initiateurs sont les clercs, améliore la formation des clercs. L'ordonnance royale de Charlemagne de 789, *Admonitio generalis* (un des plus célèbres cartulaires de Charlemagne), fixe alors la formation de base des clercs et restaure les écoles épiscopales, monastiques et paroissiales.

Les différents conciles du temps sur la vie culturelle et la formation des clercs viennent par ailleurs renforcer la culture de l'enseignement et la vie intellectuelle. C'est ainsi que le troisième concile de Latran de 1179 définit les bases de l'enseignement en occident médiéval.

Toutefois, le fort désir d'autonomie des maitres et étudiants finit par affaiblir les écoles épiscopales et ouvrent la voie aux universités. La présence des écoles de médecine en Occident et la volonté d'indépendance de ces écoles entraînent la création des Universités de médecine notamment celle de Salerne, de Montpellier, de Paris etc.

Bien avant le XI<sup>e</sup> siècle, l'organisation de la médecine et des soins étaient dans l'informelle. Il existait plusieurs types de soignants (médecins, chirurgiens, barbiers, apothicaires, herboristes, exorcistes, etc.) qui exerçaient à leur façon les fonctions d'un médecin généraliste moderne, sans aucune distinction sémantique entre les différents praticiens. À partir du XI<sup>e</sup> siècle, nous avons l'émergence d'un corps de praticiens mieux défini, avec la naissance d'institutions médicales spécialisées laïques et religieuses telles que les facultés universitaires ainsi que des programmes d'études structurés comme l'école de Salerne, de Montpellier en 1137, de Bologne fondée vers 1170, celle de Paris en 1200 et Oxford en 1204 (DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 :10-11).

La profession médicale au Moyen Âge s'est appuyée sur certaines bases pour se développer et s'épanouir. Cependant elle a tout de même rencontré un certain nombre de difficultés liées aux menaces sur son libre exercice ainsi que des concurrences inattendues à l'origine de sa laïcisation.

### **3. La médecine médiévale au confluent des influences religieuses et laïques**

En Occident médiéval, religieux et laïcs ont depuis longtemps été opposés aussi bien pour le contrôle du pouvoir politique que pour la pratique médicale. Cette opposition constatée depuis le Haut Moyen Âge à travers la lutte contre le paganisme et ses relents dans la pratique médicale, a favorisé la volonté d'indépendance des écoles médicale médiévales ; entraînant aussi des situations problématiques à l'origine de la laïcisation de la médecine.

### 3.1 Difficile cohabitation entre médecins religieux et médecins laïcs

Vers le V<sup>e</sup> siècle, les écoles de médecine d'Orient quoique divisées en écoles rivales, faisaient bonne figure. Alexandrie était alors le principal foyer d'enseignement médical entre le V<sup>e</sup> et le VI<sup>e</sup> siècles, où de nombreux médecins, quoique divisés en écoles rivales, continuaient la tradition de la médecine savante de l'Antiquité (VERGER, 1999 :3-7). À la fin de l'Antiquité, les monastères sauvent et développent certains éléments de la culture antique, notamment les écoles monastiques qui s'ouvrent à des étudiants autres que des clercs.

La tradition médicale laïque a impulsé la médecine culturelle avec des divinités aux vertus curatives. Face à la main mise de l'Église de Rome sur la formation culturelle et intellectuelle en Occident, ce legs de l'Antiquité gréco-romaine ne trouvant plus sa place en Occident médiéval, fait place à la médecine conventuelle. C'est dans l'ombre des églises, des monastères et autres couvents que naissent alors les écoles monastiques et épiscopales qui s'approprient les théories médicales antiques et les développent. Religieux et laïcs étaient alors en lutte permanente pour le contrôle de la pratique médicale.

Aux VIII<sup>e</sup> et IX<sup>e</sup> siècles, les monastères deviennent les grands centres de la science et de la culture. Les moines ont le privilège d'exercer la médecine, sauf la pratique de la chirurgie en raison du sang versé, l'obstétrique par pudeur. Certains deviennent de grands médecins (DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 :32).

En Gaule par exemple, avec l'existence de petites divinités locales qui ont le pouvoir de guérir, la chrétienté, dans sa lutte contre le paganisme, a combattu les divinités de la Gaule. Dans les sources normatives, il est relevé que les fidèles chrétiens se tournaient vers les anciens rites pour une prière non satisfaite. C'est ainsi que toutes les formes païennes de dévotion autour des points d'eau, étaient dénoncées et condamnées par l'Église comme des pratiques superstitieuses (DESMET, 1998 :11). Cette répression des pratiques dites superstitieuses continue jusqu'au XII<sup>e</sup> siècle comme le relève Dieter Harmening qui montre bien la persistance de ces pratiques<sup>6</sup>. Des objets d'idolâtrie et des lieux de cultes païens sont

---

<sup>6</sup> L'étude de Dieter HARMENING a montré que les nombreuses condamnations des pratiques culturelles *ad fontes vel ad petras vel ad arbores* constituent une sorte de *topos* de la

sanctifiés par l'Église, qui les transforme à son compte. C'est la lutte contre des pratiques païennes considérées comme superstitieuses. Avec l'ère chrétienne et la lutte contre le paganisme, deux types de praticiens de la médecine culturelle cohabitent : médecine conventuelle et la médecine raisonnée. Pour encadrer la pratique médicale, certaines mesures sont prises par les autorités religieuses ou laïques. Ainsi, la pratique des femmes et des juifs à la profession médicale est limitée. L'Église veut que les chrétiens ne soient pas traités par des juifs, mais sans grand succès car ces derniers figuraient parmi les plus compétents.

Quant aux femmes, celles dénommées femmes-guérisseuses qui, pendant des siècles, se sont occupées à soigner les gens du peuple car connaissant de nombreuses pratiques de soins, sont considérées comme des sorcières, des démoniaques.

En effet, les autorités religieuses pourchassaient toutes les pratiques et tout savoir suspects de magie ou sorcellerie. Il s'agit des guérisons et conduites tendant à provoquer des résultats extraordinaires sans l'approbation des autorités religieuses (DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 :44). Et la connaissance du pouvoir et du secret des plantes était par moments considérée comme la sorcellerie. Ceux qui avaient l'art des simples étaient considérés comme des sorciers. Ainsi, femmes guérisseuses et laïcs praticiens de soins sont traqués, pourchassés et persécutés (DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 :45). C'est le cas de l'abbesse bénédictine allemande Hildegarde de Bingen, poétesse, musicienne, appelée « la sainte guérisseuse », qui avait l'art de la phytothérapie, était considérée comme une sorcière. Les Inquisiteurs réservaient leur plus grande colère pour la sagefemme et affirmaient que : « Les plus grandes injures à la foi, en ce qui concerne l'hérésie des sorcières, sont accomplies par les sages-femmes ; et ceci est clair comme de l'eau de source si l'on prend connaissance des confessions que certaines ont faites avant d'être brûlées » (EHRENREICH & ENGLISH, 1982 :50; cité par DURAND, DUPLANTIE, LAROCHE & LAUDY, 2000 :45). C'est ainsi que les pratiques de soins reconnues par les femmes guérisseuses sont entrées dans la clandestinité pour réapparaître par la suite sous la forme de vocation religieuse et d'amour du prochain mais encadrées par les autorités. Dans

---

littérature hagiographique et pénitentielle et trouveraient leurs origines dans les sermons de Saint Césaire d'Arles. Pour plus d'informations sur ces condamnations des pratiques culturelles, se référer à HARMENING, 1979 :49-75.

les faits, les autorités religieuses récusaient tout savoir acquis par les femmes guérisseuses sans avoir fait d'études médicales déclarées.

À travers les siècles, la connaissance des plantes médicinales, des remèdes végétaux et la médecine raisonnée n'a pas cessé de s'enrichir. Toutefois, les rivalités entre médecins religieux et médecins laïcs étaient aussi récurrentes. Les représentants de la médecine officielle étaient opposés aux praticiens taxés sans aucun titre comme les chirurgiens et les barbiers qui ont tendance à empiéter sur le domaine de la médecine dite officielle (DARRICAUT, 1999 :11).

La bulle du Pape Grégoire IX de 1231 crée une faculté de Médecine à Paris sous le titre de *Saluberrima Facultas Medecinae Parisiensis*, placée sous l'autorité pontificale, et distincte de la faculté des Arts de Paris. L'enseignement se donnait dans des maisons privées ou des églises, voire dans des granges meublées de botte de paille ou de foin. L'organisation progressive des professions va permettre une délimitation des fonctions sans toutefois freiner les conflits. Dès 1271, la faculté de médecine de Paris restreint la compétence des chirurgiens aux seules opérations manuelles et interdit, *a contrario*, aux bacheliers en médecine de pratiquer la chirurgie à partir de 1350, sous serment (DARRICAUT, 1999 :11). En interdisant aux moines médecins de pratiquer la chirurgie, les moines-médecins déchargent les barbiers des couvents d'une partie de leur travail. Ils trouvaient certaines tâches dégradantes sur la chirurgie des barbiers (désigné *rasor et minorator sanguinis*). Le barbier pratiquait la chirurgie courante et la petite chirurgie. Ils saignent et ouvrent les abcès, pensent les plaies, traitent les fractures et luxations, les dentiers aussi pratiquent l'extraction des dents etc. Ces médecins séculiers sont souvent méprisés pour leur ignorance du latin et leur humble condition.

Les difficultés étaient toujours récurrentes. En effet, au sein de l'Université de Bologne créée en 1123, l'enseignement de la médecine y fut inauguré en 1250, avec une orientation chirurgicale de Ugo Borgognone et Guglielmo Salico. Elle fut vite freinée par une bulle du pape Boniface VIII frappant d'excommunication « tout découpeurs de cadavres » pour une étude d'anatomie (BARIETY & COURY, 1963 :325-400).

Dans le reste de la France, la plupart des facultés de médecine se situaient dans le midi de la France. Les médecins du Moyen Âge exclusivement instruits plus aux lettres et à la théologie, étaient surtout victimes de leur immobilisme technique. À la fin du Moyen âge, les médecins doivent

plus leur diplôme à la théologie, l'astronomie, à la botanique qu'à l'art médical proprement parlé.

Au XII<sup>e</sup> siècle, dans leur organisation, les corps de métiers se regroupent en corporations. En France, ouvriers et patrons se regroupent en corporations avec des ouvriers apprentis et des maîtres qui sont des patrons et chaque corporation affiliée à une confrérie, est placée sous la protection d'un saint ou d'une sainte. Saint Luc devient alors le patron de la confrérie des médecins, célébré chaque 18 octobre de chaque année, avec la messe de saint Luc. Au moyen âge, toutes les corporations et corps de métiers se plaçaient sous la protection d'un saint patron, et il était assez naturel que Luc, étant lui-même médecin, soit choisi par les médecins comme leur saint patron.

Dès la création des premières facultés de médecine en France au XIII<sup>e</sup> siècle, le 18 octobre, jour de la Saint-Luc, était le jour de la rentrée à la faculté de médecine et donnait lieu à des célébrations festives à la faculté de médecine de Paris. Il s'agit de mettre les métiers sous le regard ou le signe et la protection de Dieu (BARIETY & COURRY, 1963 :325-400). Ce début d'organisation professionnelle des métiers et les conflits liés à l'obligation de posséder un titre universitaire pour exercer la médecine favorisent le contrôle de la corporation puis contribuent à la laïcisation de la médecine.

### ***3.2 La laïcisation de la médecine consacre la scission entre religion et pratique médicale***

L'Église de Rome s'insurge contre l'indépendance des écoles et décide de remettre de l'ordre dans les écoles à partir des conciles. Cet effort de l'Église favorise l'apparition des institutions médicales spécialisées telles que les facultés universitaires. De nombreux clercs ont certes mis leur érudition hippocratique au service des malades. Mais l'Église de Rome s'émeut de cette prise d'indépendance et remet de l'ordre lors des conciles des XII<sup>e</sup>–XIII<sup>e</sup> siècles.

Dans une société dominée par le christianisme, où les forces spirituelles et une partie du pouvoir temporel se concentrent désormais entre les mains de l'Église, la tradition médicale laïque se trouve du coup mise en difficulté. L'indépendance de nombreux clercs médecins laïcs est très vite stoppée par l'Église de Rome, qui, entre les XII<sup>e</sup> et XIII<sup>e</sup> siècles, prend

le contrôle à travers les nombreux conciles. Ainsi, la pratique de la médecine est interdite au clergé religieux aux conciles de Clermont de 1130 et de Reims 1131. Sur la base de « *Ecclesia abhorret a sanguine* » signifiant l'Église hait le sang, le concile de Tours de 1163 décrète que la plupart des membres du clergé de l'époque ne peuvent plus pratiquer la chirurgie, reléguant ainsi la pratique de la chirurgie à un rang inférieur pour de nombreuses années. C'est dans ce même contexte que le concile de Latran IV interdit aux prêtres d'exercer la chirurgie. Les religieux assistaient davantage les âmes qu'à secourir les corps. Les monastères ne sont plus désormais les seuls lieux d'étude et de formation médicale. Ceci propulse la profession médicale entre les mains des laïcs à cette époque avec la diffusion de l'enseignement hors des enceintes conventuelles. Le pape Honorius IV dissocie la pratique de la médecine à la religion par une ordonnance du XIII<sup>e</sup> siècle.

La laïcisation se formalise et la médecine médiévale occidentale devient donc progressivement laïque. Cette laïcisation de la médecine médiévale occidentale entraîne la création de plusieurs écoles et universités, des foyers de diffusion et développement des connaissances médicales avec la naissance d'une discipline universitaire. Par exemple en 1216, le Comte Raimond VI de Toulouyse dota sa ville d'une école médicale dont la direction fut confiée à un médecin venu d'Espagne, Lopez Hispanus (BARIETY & COURY, 1963 :325-400). La médecine s'individualise de la pharmacie et s'institutionnalise et celui qui la pratique doit se libérer des autres tâches (JORTIE, 2015 :15-16). En 1258, Louis IX donne un statut aux apothicaires. La création des Universités, avec un enseignement spécifique dans l'art médical, sanctionné par un diplôme, ainsi que la constitution d'associations de métier, sont autant de signes qui marquent la professionnalisation et le désir de qualité des soins. Toutefois, il convient de relever que l'ensemble des praticiens en exercice ne se limiteraient pas aux seuls détenteurs d'un titre.

Les médecins formés dans les Universités partagent avec d'autres praticiens, un marché avec un recours de plus en plus fréquent aux hommes de l'art et la concurrence ecclésiastique diminue, non seulement en raison des interdictions conciliaires, mais aussi parce que ce marché offre des attraits économiques, et la profession médicale tend à se laïciser (NICOU, 2011 :10-11).

Les associations de métier tendent à se fermer à tous ceux qui n'auraient pas de diplômes, comme le stipule clairement les statuts du collège des médecins de Milan datés de 1385, afin de préserver aussi bien les populations que les hommes de l'art des fraudes dont sont coupables les empiriques et les ignorants (NICOU, 2011 :12). L'idéal de fermeture du métier à tous les incompetents fait jour et s'étend à d'autres localités comme Florence en 1314, Vérone en 1327, Trévise en 1426 et Parme en 1440. À travers les exclusions, la cohésion du corps se renforce à travers une conscience collective et une identité propre. Les nombreuses législations témoignent de l'intérêt porté à ce corps par les autorités régulières et séculières. La régulation de la pratique médicale s'accompagne aussi de la reconnaissance de capacités particulières dévolues au médecin et les fonctions qui lui sont confiées, faisant de lui un *expertus*.

La justice et les cas de maladies surtout réputées contagieuses, deviennent des lieux de mobilisation de l'avis médical, parce que les doutes et les conflits qu'ils suscitent, justifient un recours à un arbitrage. Plusieurs études ont montré, à partir de la seconde moitié du XIII<sup>e</sup> siècle, l'intervention de médecins dans des pratiques judiciaires, dans des cas variés (homicides, blessures, empoisonnements, décès inopinés, ...) (NICOU, 2011 :13).

La présence des infirmeries conventuelles aurait aussi pu aider au développement des hôpitaux médicalisés ouverts à toutes les populations mais cet élan fut interrompu par des décisions prises par la hiérarchie ecclésiastique qui freina l'activité médicale des clercs réguliers pour donner la priorité absolue à l'idéologie du salut. Toutefois, pendant le Haut Moyen Âge, les clercs détenaient pratiquement le monopole du savoir médical ; et ce n'est qu'à partir du XII<sup>e</sup> siècle qu'il y aura un changement. En 1157, le chapitre général des Cisterciens interdit aux moines qui sont médecins d'aller soigner hors de leur couvent et dès 1130, le concile de Clermont avait défendu aux moines et chanoines réguliers d'étudier la médecine. Le concile de Latran de 1215 va par la suite interdire aux prêtres, diacres et sous-diacres de verser le sang, c'est-à-dire d'exercer la chirurgie (GRMEK, 1982 :37).

La justice a joué un rôle important dans cette laïcisation. On découvre dans certaines sources, des mentions de noms de médecins au service de la justice tels que Ugo Borgognoni da Lucca (1180-1258), Bartolomeo da Varignana décédé après 1321 qui ont contribué à légaliser la laïcisation de la médecine.

## Conclusion

En somme, il faut retenir que le cheminement entre la religion et la médecine dans la lutte contre la maladie à l'époque médiévale est très dynamique. Il s'agit d'un processus dont l'évolution débute avec la place primordiale occupée par Dieu au sein des populations aussi bien polythéistes que chrétiennes en Occident médiéval. Son incidence religieuse, scientifique et socio-culturelle est non négligeable. Elle a permis la survie de la culture médicale antique, l'essor de la médecine par les plantes, l'organisation et l'encadrement de l'assistance ainsi que la prise en charge des malades.

L'essor monastique entraîne donc l'évolution de la médecine culturelle vers une médecine conventuelle. Il importe de préciser que dans la lutte contre la maladie au Moyen Âge, la religion et la médecine ont été bien intriquées. Elles ont plus souvent été associées qu'affrontées.

Les études et la formation étant favorisées par l'Église, les clercs deviennent alors des praticiens puis mettent leurs connaissances au service des malades et de la communauté. Cela contribue à l'essor monastique ainsi qu'à l'essaimage des hôpitaux en Occident médiéval. Les puissants seigneurs et les riches de l'époque contribuent à la création de plusieurs institutions hospitalières, scolaires et universitaires sous la tutelle des autorités aussi bien temporelles que spirituelles.

L'affirmation de la profession médicale et la sécularisation des hôpitaux sont à l'origine du début de la scission entre les corps de métiers notamment le corps médical, le corps apothicaire et la religion. Cette désunion est consécutive aux luttes professionnelles ainsi qu'aux vellétés d'indépendance.

Toutefois, la perte de l'Église de l'exclusivité du privilège d'enseigner et l'émergence consécutive des Universités rendent possible la laïcisation de la médecine savante avec une influence capitale sur le sort des hôpitaux. La médecine cesse alors d'être cléricale à partir du XII<sup>e</sup> siècle tandis que l'hospitalisation demeurerait toujours une prérogative de l'Église. Dès le XIII<sup>e</sup> siècle, les clivages entre les médecins universitaires et non universitaires, entre praticiens organisés en corporation au sein de la profession médicale entraînent la laïcisation véritable de la profession médicale conditionnée par l'idéologie du salut des clercs.

## Bibliographie

- Acta Sanctorum, Maius*, vol. III, pp. 131-132, dans Mirko D. GRMEK, « Le médecin au service de l'hôpital médiéval en Europe occidentale », dans *History and Philosophy of the Life Sciences*, vol. 4, No. 1, 1982.
- AUPERT, Pierre, « Dieux guérisseurs du domaine celtico-romain », dans *Dieux guérisseurs en Gaule romaine, catalogue d'exposition*, Musée archéologique de Prades, C. Landes, éd., 1992.
- BARIETY, Maurice & COURY, Charles. *Histoire de la médecine*, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1963.
- BASCHET, Jérôme. « Âme et corps dans l'Occident médiéval : une dualité dynamique, entre pluralité et dualisme », dans *Archives de sciences sociales des religions* [en ligne], 112 | octobre décembre 2000, en ligne depuis le 19 août 2009, consulté le 22/01/2023. URL : <http://journals.openedition.org/assr/20243> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/assr.20243>,
- DARRICAUT, Caroline. « Regards sur la profession médicale en France médiévale (XIIe-XVe) » dans *Cahiers de recherches médiévales* [en ligne], 6I 1999, mis en ligne le 11 janvier 2007, consulté le 15 décembre 2022. URL : <http://journals.openedition.org/crm/939> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/crm.939>.
- DEMONT, Ludovic. « 4 000 ans de responsabilité pénale médicale », dans *Revue juridique de l'Ouest*, 1999-3, pp. 361-376, [en ligne] DOI : <https://doi.org/10.3406/juro.1999.2532>, [www.persee.fr/doc/juro\\_0990-1027\\_1999\\_num\\_12\\_3\\_2532](http://www.persee.fr/doc/juro_0990-1027_1999_num_12_3_2532), consulté le 21/01/2023.
- DESMET, Yves. « Le culte des eaux dans le Nord de la Gaule pendant le Haut Moyen Âge », dans *Revue du Nord*, tome 80, n°324 Janvier-mars 1998.
- DEYTS S., « Cultes et sanctuaires des eaux en Gaule », dans *Archeologia*, (Varsovie), 37, 1986.
- DURAND, Guy ; DUPLANTIE, André ; LAROCHE, Yvon & LAUDY, Danielle. « Chapitre 2. Le Moyen Âge (du V<sup>e</sup> au XV<sup>e</sup> siècle) », dans *Histoire de l'éthique médicale et infirmière : Contexte socioculturel et scientifique* [en ligne]. Montréal : Presses de l'Université de Montréal, 2000 (généré le 20 janvier 2023), pp. 59-99 <<https://books.openedition.org/pum/14321>>.
- EHRENREICH, Barbara & ENGLISH, Deirdre. *Des experts et des femmes. 150 ans de conseils prodigués aux femmes*, traduit par L. E. Arsenaault et Z. de Koninck, Montréal, Éd. du remueménage, 1982 éd. amér., 1979.
- GRMEK, Mirko Dražen. « Le médecin au service de l'hôpital médiéval en Europe occidentale », dans *History and Philosophy of the Life Sciences*, vol. 4, No. 1, 1982.

- GUITARD, Eugène-Humbert. « Les origines de l'Ecole de Salerne Adelberto Pazzini, Sull' origine e, sulla didactica della scuola medica di Salerno, in *Pagine di Storia della Medicina*, 1958 », dans *Revue d'histoire de la pharmacie*, 46<sup>e</sup> année, n°157, 1958. pp. 308-309. [en ligne] [http://www.persee.fr/doc/pharm\\_0035-2349\\_1958\\_num\\_46\\_157\\_6670\\_t1\\_0308\\_0000\\_2](http://www.persee.fr/doc/pharm_0035-2349_1958_num_46_157_6670_t1_0308_0000_2) Document généré le 28/09/2015
- HARMENING, Dieter. *Superstitio, Überlieferungs-und theoriegeschichtliche Untersuchungen zur kirchlich-theologischen Aberglaubensliteratur des Mittelalters*, Berlin, E. Schmidt, 1979.
- HATT, Jean-Jacques. « Apollon guérisseur en Gaule. Ses origines, son caractère, les divinités qui lui sont associées – Chapitre II », dans *Revue archéologique du Centre de la France*, tome 22, fascicule 3, 1983, pp. 185-218 ; [https://www.persee.fr/doc/racf\\_02206617\\_1983\\_num\\_22\\_3\\_2383](https://www.persee.fr/doc/racf_02206617_1983_num_22_3_2383), consulté le 15/01/2023. DOI: <https://doi.org/10.3406/racf.1983.2383>
- HELENE-PELAGE, Jeannine. *Médecine – Religion et Culture*, UEMG, 23 Septembre 2015.
- JORTIE, Sophia. *La phytothérapie, une discipline entre passé et futur : de l'herboristerie aux pharmacies dédiées au naturel*, Thèse d'État en Sciences Pharmaceutiques, Université de Bordeaux, soutenue le 27 mai 2015.
- KAPLAN, Michel ; PICARD, Christophe ; ZIMMERMANN, Michel. dir., *Le Moyen Âge. IV<sup>e</sup>-X<sup>e</sup> siècle* [Texte imprimé]: premier et second cycle universitaire, Rosny, Bréal, 1994, pp. 62-65.
- KORNPROBST, Louis, *Responsabilités du médecin devant la loi et la jurisprudence françaises*, Paris, Flammarion, 1957.
- LANOTTE, Patrick, *Médecine, médecins et hospitalité dans le haut Moyen Âge l'exemple de Reims l'origine de l'Hôtel-Dieu de Reims au VI<sup>e</sup> siècle : mythe ou réalité*, thèse pour le diplôme d'État de docteur en médecine présentée et soutenue publiquement le 24 septembre 1998, Université de Reims Facultés de Médecine, 1998.
- NICOUD, Marilyn, « Formes et enjeux d'une médicalisation médiévale : réflexions sur les cités italiennes (XIII<sup>e</sup>-XV<sup>e</sup> siècles) », dans *Genèses*, Éditions Belin, N°82, 2011, 7-30. <<https://doi.org/10.3917/gen.082.0007>>
- MOEGLIN, Jean-Marie, *L'intercession du Moyen Âge à l'époque moderne : autour d'une pratique sociale* [actes de la table-ronde des 3-4 novembre 2000 organisée par le Centre de recherche en histoire européenne et comparée (CREPHE)]. Genève, Droz (hautes Études médiévales et modernes) 2000.
- NEDELEC Élise, « Le médecin soigne, seul Dieu guérit » : la figure divine au cœur d'enjeux de légitimation des soins oncologiques à Abidjan (Côte d'Ivoire), dans *Revue internationale d'anthropologie culturelle et sociale*, Université Paris Descartes, 2022, 83-100.

- NICOUD Marilyn, « Formes et enjeux d'une médicalisation médiévale : réflexions sur les cités italiennes (XIIIe-XVe siècles) », dans *Genèses*, Éditions Belin, N°82, 2011.
- PIERRE Julien, « Une exposition et un colloque : dieux guérisseurs et pratiques thérapeutiques en Gaule romaine, dans *Revue d'histoire de la pharmacie*, 80<sup>e</sup> anné, n°294, 1992, pp. 312-333, [en ligne], [http://www.persee.fr/doc/pharm\\_0035-2349\\_1992\\_num\\_80\\_294\\_3625](http://www.persee.fr/doc/pharm_0035-2349_1992_num_80_294_3625) consulté le 20/03/2023.
- VANNIER Léon, *Doctrine de l'homéopathie française*, Paris, Doin, 1931 ; cité par Kornprobst Louis, *Responsabilités du médecin devant la loi et la jurisprudence françaises*, Flammarion, 1957.
- VERGER Jacques, « Chapitre V. Les médecins de Salerne », dans *Culture, enseignement et société en Occidentaux XIIe et XIIIe siècles* [en ligne] Rennes : Presses universitaires de Rennes, 1999 (généré le 21 janvier 2023)  
Disponible sur Internet : <<https://books.openedition.org/pur/21363>>. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pur.21363>.
- VURPILLOT, Damien. *Les sanctuaires des eaux en Gaule de l'Est : origine, organisation et évolution (I<sup>er</sup> siècle av. J.-C. -IVe après J.-C.)*, Thèse pour l'obtention du titre de docteur en Archéologie, présentée et soutenue publiquement le 16 novembre 2016, Université de Franche-Comté, 2016.