Zeitschrift: Bulletin de la SHAG : revue annuelle de la Société d'histoire et d'archéologie de Genève

Herausgeber: Société d'histoire et d'archéologie de Genève

Band: 21 (1991)

Artikel: Les archives hospitalières genevoises et l'histoire de la médecine sous l'Ancien Régime

Autor: Louis-Courvoisier, Micheline

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1002528

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

LES ARCHIVES HOSPITALIÈRES GENEVOISES ET L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE SOUS L'ANCIEN RÉGIME

par Micheline LOUIS-COURVOISIER

Depuis quelques décennies, l'histoire de la médecine a pris un essor certain en Europe et aux Etats-Unis; en effet, nombreux sont les chercheurs susceptibles de s'intéresser à ce domaine, qu'ils soient médecins, historiens, sociologues ou ethnologues. La création de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique à Lausanne et de l'Institut Louis Jeantet d'histoire de la médecine à Genève, à la fin des années 80, illustre bien l'importance grandissante accordée à cette matière en Suisse romande. L'éventail de cette discipline est très large et les intérêts en sont multiples, selon que l'on axe, par exemple, ses recherches sur l'histoire de la maladie ou des épidémies, sur celle du corps médical ou plus largement du personnel soignant, sur celle du développement de la bactériologie, des malades ou encore des institutions hospitalières. Ce sont ces dernières qui nous intéressent et nos recherches actuelles se portent plus particulièrement sur l'Hôpital général de Genève.

Les archives hospitalières constituent un corpus de sources riche à maints égards; c'est ainsi qu'Anne-Marie Piuz a mis en lumière l'importance de ce fonds pour l'histoire économique et sociale[1]. D'autre part Gustave Vaucher, ancien archiviste d'Etat, a également consacré un article à ce fonds d'archives, retraçant leur histoire et décrivant leur

---

[1] Anne-Marie PIUZ, «Archives hospitalières et économie régionale au XVIIe siècle» in *Bulletin de la Société d'histoire et d'archéologie*, XIII (1966), pp. 283-296.

contenu[2]. Mon propos sera de relever l'aspect médical, plus discret mais néanmoins toujours présent, de cette source.

Au sein même de l'histoire de la médecine, les archives hospitalières offrent des éléments de réponse à différentes problématiques. En effet, elles sont essentielles pour celui qui s'interroge sur l'évolution de la pratique et de la pensée médicales au fil du temps, non seulement des médecins, mais aussi de l'autorité politique, qui ne reste pas indifférente aux préoccupations de l'institution. Elles contiennent également des éléments qui permettent d'approcher le malade et la maladie, de même que le rapport qui lie le malade au médecin, ou encore les limites que le médecin assigne lui-même à son art. D'autre part, ces archives nous donnent quantité d'informations permettant d'effectuer une étude sociale des assistés ou des pensionnaires, ou encore, de découvrir le mouvement des attributions du personnel soignant.

L'Hôpital général de Genève fut fondé en 1535, quelques mois avant l'adoption de la Réforme par le Conseil général. La principale fonction de cette institution résidait dans l'assistance envers les démunis, auxquels elle distribuait du pain, du bois pour se chauffer, des vêtements, plus rarement de l'argent. Mais dès sa création, l'Hôpital eut également une fonction médicale déterminée, et employa un médecin et un chirurgien, qui devaient soigner les assistés de l'Hôpital, qu'ils soient à domicile ou résident dans l'institution; en 1555, environ 28% des assistés étaient déjà qualifiés de «malade[s]»[3]. Par conséquent, même si la fonction principale de l'Hôpital consistait à distribuer des secours, l'assistance médicale, que l'on a eu parfois tendance à passer sous silence, fut présente depuis le début.

Les archives hospitalières conservées aux Archives d'Etat sont volumineuses et très bien conservées. Ma prétention n'est donc pas de toutes les mentionner: elles sont trop nombreuses pour une description exhaustive. J'ai donc préféré m'arrêter à celles qui intéressent plus particulièrement l'historien de la médecine.

---

[2] Gustave VAUCHER, «Archives hospitalières aux Archives de Genève», in *Mélanges offerts par ses confrères étrangers à Charles Braibant*, Bruxelles, 1959.

[3] Micheline LOUIS-COURVOISIER, «L'Hôpital général et ses assistés (1535-1555)» in *Sauver l'âme, nourrir le corps. De l'Hôpital Général à l'Hospice Général de Genève (1535-1985)*, publié par B. Lescaze, Genève, 1985, p. 35.

Les délibérations des procureurs

Je commencerai par les registres des délibérations des procureurs de l'Hôpital, qui constituent l'épine dorsale des archives hospitalières. Ils rassemblent les procès-verbaux des séances des procureurs (ou administrateurs) de l'Hôpital, qui se réunissaient deux fois par semaine pour discuter des affaires de l'institution et prendre les décisions qui s'imposaient. Cette série commence en 1542, soit sept ans après la création de l'Hôpital général, et traverse tout l'Ancien Régime. Les procureurs consacraient, il faut bien le dire, une grande partie de leurs discussions aux questions administratives de l'Hôpital. On parlait souvent d'achat de grains, de distributions d'aumônes, en pain, en habits, en argent parfois. L'aspect financier était également souvent abordé lors de ces discussions.

Cependant, les questions médicales, au sens large du terme, étaient récurrentes au fil du temps, bien que plus rares; et les malades étaient constamment présents, même s'ils apparaissaient sous l'étiquette d'assistés. Dans l'Ancien Régime, les concepts de maladie et d'indigence sont étroitement liés et parfois difficiles à distinguer; c'est ainsi que le traitement le plus souvent administré à un malade, consistait dans l'amélioration de l'alimentation, dans le fait de lui donner du bois ou des habits, afin de renforcer son organisme et donc de lutter contre la maladie.

Les médecins et les chirurgiens apparaissent de façon aléatoire et épisodique dans les délibérations, et c'est parfois un peu par hasard que l'on apprend leur engagement; cependant à la fin du XVIIIe siècle, on commence à percevoir de manière un peu plus structurée l'organisation médicale de l'institution. A cette époque, l'Hôpital employait deux médecins et deux chirurgiens: un de chaque corps pour les assistés de la ville qui avaient besoin de soins à domicile, et l'autre, qui était chargé des pensionnaires de la «Maison». D'autre part, il existait des gouverneurs (ou des gouvernantes), qui dormaient dans la chambre des malades, qui les surveillaient et administraient les soins et les médicaments prescrits par les médecins, secondaient le chirurgien lors des pansements.

Cependant, si cette source reste relativement silencieuse dans le domaine médical au cours des XVIe et XVIIe siècles, il n'en existe pas moins des exceptions. C'est ainsi qu'en 1612 et 1613, on peut trouver

une à deux fois par mois un rapport du médecin et du chirurgien, concernant l'un ou l'autre de leurs malades, qui nous donne des indications très intéressantes. On peut y lire, par exemple, qu'Aimé de Chapeaurouge, médecin, s'était fâché contre la femme d'Amy Desiré car elle n'avait pas pris les médicaments prescrits[4]; ou encore, le récit de Pierre Duthil, chirurgien, d'une visite qu'il fit à une femme affligée «d'humeurs acres et froides», maladie qui risquait de durer longtemps[5]; ou encore le cas de Mathieu Falcon, qui souffrait d'une pleurésie dont la plaie ouverte s'avérait «hors d'esperance de guerison [...] n'ayant besoing d'aultre sinon d'estre bien entretenu de bouche»[6]. Mathieu Falcon réapparaît à plusieurs reprises dans les délibérations et finit par être employé comme portier de l'institution[7].

Lors de leurs délibérations, les procureurs évoquaient également des questions d'organisation intérieure qui peuvent intéresser l'historien de la médecine. C'est ainsi qu'en 1789, un rapport décrit la réorganisation des chambres des malades: les chambres des hommes et des femmes malades contenaient chacune 27 lits, dont quatre étaient réservés aux gouverneurs (ou gouvernantes); 18 hommes et 19 femmes en moyenne occupaient chacun de ces locaux, mais il arrivait parfois que le nombre s'élève jusqu'à 33 hommes ou 24 femmes par chambre, ce qui avait pour conséquence qu'il fallait loger deux personnes dans le même lit; c'est pourquoi les procureurs songaient à un réaménagement des locaux[8].

Ces délibérations sont donc intéressantes à plus d'un égard; on y observe, épisodiquement toujours, les médecins, les chirurgiens, le personnel soignant, les malades; mais aussi parfois les diagnostics et leur traitement, de même que le rapport médecin-malade. Le souci de prévention était également présent et il arrivait que le médecin et le chirurgien se rendent au chevet d'un malade avec d'autres médecins de la ville, soupçonnant une maladie contagieuse[9]. Toutes ces indications sont bien sûr d'ordre qualitatif, et n'ont aucune valeur quantitative,

---

[4] AEG, Arch. hosp., Aa 28, fol. 7v., 24 avril 1613.
[5] AEG, Arch. hosp., Aa 28, fol. 76, 13 octobre 1613.
[6] AEG, Arch. hosp., Aa 27, fol. 20v., 23 décembre 1612.
[7] AEG, Arch. hosp., Aa 28, fol. 50, 08 août 1613.
[8] AEG, Arch. hosp., Aa 108, pp. 249-250, 24 mai 1789.
[9] AEG, Arch. hosp., Aa 28, fol. 34v., 23 juin 1613.

c'est pourquoi nous devons nous garder d'interpréter les silences de ces délibérations.

En marge de ces délibérations, il existe un petit registre intitulé «Notes diverses sur les registres de délibérations, 1667 à 1742»[10] et qui contient quelques commentaires sur les délibérations. Là encore figurent des renseignements extrêmement utiles pour l'histoire de la médecine, même s'ils sont rares. On y apprend, par exemple, que le chirurgien de l'Hôpital, en 1746, souhaite contribuer à l'instruction des «accoucheuses» en disséquant en leur présence des cadavres[11]. On peut aussi y récolter quelques indications sur les chirurgiens, sur certains traitements ou sur l'intérieur de la «Maison».

Les règlements

Les règlements de l'Hôpital constituent aussi une source essentielle; six registres contiennent les règlements allant de 1613 à 1846. Ces règlements sont intéressants pour l'organisation de l'institution bien sûr, mais également pour étudier les objectifs et les représentations que les procureurs et le pouvoir politique plaçaient dans l'Hôpital. C'est ainsi qu'en 1771, on voit par exemple que l'accent était fortement mis sur les mesures d'hygiène et de propreté: les chambres devaient être aérées, les draps changés toutes les trois semaines[12]. Le pasteur de l'Hôpital était tenu de visiter et de consoler les malades, préférant ce devoir à tout autre[13]. Cependant, la prudence s'impose concernant les règlements dans la mesure où ils ne sont pas toujours appliqués à la lettre. C'est ainsi que, toujours en 1771, le règlement stipulait que le médecin devait effectuer une visite quotidienne aux malades et qu'il était obligé d'inscrire chaque fois ses ordonnances dans un livre placé dans la chambre des malades[14]. Or, rien ne nous indique que cet article ait été appliqué.

---

[10] AEG, Arch. hosp., Ad 6.

[11] AEG, Arch. hosp., Ad 6, 22 et 26 juin 1746.

[12] AEG, Arch. hosp., Ag 3, chap. XVI, art. XVIII et XIX, 1771.

[13] AEG, Arch. hosp., Ag 2, chap. IV, p. 16; cet article apparaissait déjà dans le règlement de 1699.

[14] AEG, Arch. hosp., Ag 3, chap. XLIV, art. V, 1771.

Les malades

Pour mieux faire connaissance avec les malades qui séjournèrent à l'Hôpital, nous disposons des registres des «Entrées et Sorties», à partir de 1656[15]. Ces derniers contiennent le nom de toutes les personnes qui ont fait un séjour à l'Hôpital, avec la date de leur entrée et de leur sortie. Au XVIIIe siècle, on commence à savoir s'ils sont malades ou non et vers 1765, on peut avoir parfois quelques précisions sur les maladies. Cette source est de loin la meilleure, malgré sa sécheresse, pour approcher la population hospitalière. Si l'on prend comme exemple l'année 1785, on compte 129 hospitalisations de malades sur 366 en tout, dont 65 hommes, 61 femmes et trois malades dont on ne connaît pas le sexe. La durée moyenne de séjour est de 53,6 jours et le nombre des décès s'élève à 19. Parmi ces hospitalisés, 57 sont qualifiés de «malade[s]», onze de «très malade[s]», neuf sont blessés, 29 sont placés dans la chambre vénérienne; on compte aussi sept «aliénés», un «mourant», cinq malades qui souffrent de «maux» (genou, jambe, main), dix femmes qui accouchent, et un invalide. Comme on le voit, ces registres sont essentiels pour une approche sociale et médicale des personnes hospitalisées et peuvent, pour certains malades, être complétés par les registres des délibérations.

Les pensionnaires

En outre, le Livre des Pensionnaires qui couvre les années 1747 à 1795[16] constitue un complément substantiel aux «Entrées et Sorties». Seul exemplaire de son genre, il contient le nom des pensionnaires hospitalisés à long terme et qui payaient pour leur séjour. Ces derniers étaient entrés dans l'institution soit pour des raisons de maladie, soit pour des motifs sociaux: en effet, l'Hôpital représentait le dernier recours possible pour une personne sans famille et qui ne pouvait plus vivre seule. Parfois aussi, les familles ne savaient pas que faire d'un des leurs qui manifestait un comportement difficile, et l'Hôpital s'avé-

---

[15] AEG, Arch. hosp., Fa.

[16] AEG, Arch. hosp., Fc 1.

rait adéquat pour héberger momentanément une personne décrite comme aliénée, ou mélancolique, ou même «de mauvaise humeur», comme la veuve de Jean Falquet, âgée de 83 ans[17]. Son fils paya la pension et elle fut placée dans la «maison des esprits aliénés», qui existe depuis 1745 au moins.

Les dernières pages de ce registre contiennent une liste des pensionnaires «à court terme». Dès 1785, on releva le nom de ces malades qui venaient se faire soigner à l'Hôpital, en payant pour leurs soins. On y trouve entre 22 et 49 malades par an, qui ne souffraient pas de pauvreté, mais qui considéraient l'Hôpital comme un lieu où se faire soigner. Cette fonction purement médicale de l'institution était nouvelle; auparavant, les gens riches n'avaient aucun avantage à être hospitalisés et se faisaient soigner chez eux.

Les Papiers de l'Hôpital

Il me reste à mentionner l'inventaire des «Papiers de l'Hôpital», qui consistent en une multitude de liasses, contenant des dossiers sur les personnes hospitalisées[18]. Ces dossiers recueillent des extraits de naissance ou de mariage, des actes d'origine, des actes notariaux, mais aussi des papiers plus personnels. Le dossier de Jeanne Volan, veuve de Pierre Dumas (dossier 3715) rassemble, par exemple, plusieurs lettres qu'elle écrivit à des femmes connues pour leur charité, décrivant ses conditions de vie, sa misère, sa vue qui baissait, bref, ses difficultés. Ce biais-là nous permet aussi de mieux cerner le quotidien de certains malades et peut-être la vision qu'ils avaient de l'Hôpital.

Comme on le voit, les archives hospitalières, si volumineuses, sont précieuses pour les historiens de la médecine, et leur permettent de poser bon nombre de questions.

Une de mes préoccupations consiste à repérer quelles sont les caractéristiques de l'institution genevoise; en effet, plus on lit d'études sur les hôpitaux, plus on s'aperçoit que chaque pays, chaque ville et même chaque institution connaît ses particularités. C'est ainsi que l'on

---

[17] AEG, Arch. hosp., Fc 1, 1758, p. 54.

[18] AEG, Arch. hosp., P.

voit deux hôpitaux turinois, créés en 1440 et 1575, réservés aux malades, et très rapidement «médicalisés», puisqu'on y trouve déjà trois chirurgiens sur place vers 1650[19]. D'autre part, l'Hôtel-Dieu de Nîmes, lui, qui était censé être réservé aux malades, tenait lieu en fait plus de relais ou d'hôtel pour des jeunes travailleurs itinérants. Sa population était plutôt saine, vigoureuse et jeune et un seul apprenti-chirurgien vivait sur place au XVIIIe siècle[20]. Dernier exemple, celui de l'Hôpital de Bordeaux qui, à la fin du XVIIIe siècle, employait quatre médecins et un chirurgien, ce qui laissait présager une préoccupation importante à l'égard des malades. Cependant, à la question posée lors d'une vaste enquête effectuée à la fin du XVIIIe siècle, auprès de tous les hôpitaux français, qui demandait combien l'Hôpital recueillait de malades en une année et combien il comptait de morts, la réponse fut: «on ne veut pas le savoir». A bien d'autres réponses de ce questionnaire, on s'aperçoit que malgré une structure médicalisée, le sort du malade n'y était pas enviable[21].

Pour en revenir à Genève, la situation de l'Hôpital était particulière car celui-ci était implanté dans une petite république indépendante qui ne contenait qu'une seule institution hospitalière, contrairement à d'autres villes jouissant d'un Hôpital général (sorte de grands hospices), d'un Hôtel-Dieu (établissement réservé aux malades) et/ou d'un Hôpital (qui assurait l'assistance sous toutes ses formes, recueillait les enfants, les malades incurables, les vieillards, etc.)[22]. L'Hôpital de Genève correspondait donc aux fonctions des trois catégories susnommées; mais on s'aperçoit qu'à l'intérieur de l'institution, les secteurs étaient bien délimités.

Dès la conception du nouvel Hôpital, en 1699, on se préoccupa du bien-être des malades; c'est ainsi que le gouvernement encouragea les procureurs à aménager un appartement qui leur était destiné, avec le

---

[19] Sandra CAVALLO, «Charity, power and patronage in 18th century italian hospitals : the case of Turin», in L. GRANSCHAW and Roy PORTER, *The hospital in history*, Wellcome Institute series in history of medicine, 1989, p. 110.

[20] Voir Colin JONES, *The charitable imperative; hospital and nursing in Ancien Regime and revolutionary France*, Wellcome Institute series, 1989, p. 55 et suiv.

[21] Michel FOUCAULT, *La Machine à guérir*, Bruxelles, 1979, pp. 85-92.

[22] Pour la définition de ces termes, voir Muriel JOERGER, «La structure hospitalière de la France sous l'Ancien-Régime», in *Annales E.S.C.*, 32 (1977), 5, pp. 1026-1027.

souci que chaque malade ait son propre lit[23]. Les vieillards, les enfants, les invalides y étaient également recueillis dans la mesure où ils ne pouvaient plus vivre seuls. Dans un inventaire du mobilier effectué en 1716, on peut constater qu'il y avait une chambre de 20 lits pour les femmes malades et une autre de même capacité pour les hommes, et que dans un autre corps du bâtiment se trouvaient six chambres, de 11 à 13 lits pour les pauvres, les orphelins et peut-être les convalescents[24].

L'absence d'une faculté de médecine constitue une autre spécificité de l'Hôpital genevois. Il reste à savoir si ce défaut a entraîné une moindre stimulation des médecins genevois et en particulier de ceux qui travaillaient à l'Hôpital, ou, si la contrainte d'effectuer leurs études à l'étranger (Montpellier, Edimbourg, etc.) leur a permis d'assimiler des visions, des techniques, une pensée nouvelles.

Une approche des archives hospitalières qui m'intéresse particulièrement, consiste en une étude approfondie de la médicalisation de l'Hôpital au cours des siècles. Si l'on peut percevoir une accélération de cette médicalisation à la fin du XVIIIe siècle, je reste persuadée qu'elle fut déjà réelle dès la création de l'Hôpital; il me reste à définir sous quelle forme elle se manifesta.

---

[23] Livio FORNARA – Barbara ROTH, «Un bâtiment neuf pour des ambitions nouvelles. La construction de l'Hôpital général de Genève, de 1707 à 1712», in *Sauver l'âme, nourrir le corps, op. cit.*, p. 183.

[24] *Ibid.*, pp. 192-193.