



HAL
open science

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

Aurore-Diane Simon

► **To cite this version:**

Aurore-Diane Simon. Implantations, activités et relations des établissements d'assistance en Bourgogne à la fin du Moyen Age. Histoire. Université de Bourgogne, 2012. Français. NNT : 2012DI-JOL021 . tel-00796994

HAL Id: tel-00796994

<https://theses.hal.science/tel-00796994>

Submitted on 17 Jun 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE
(UFR Sciences Humaines, Ecole doctorale Lisit 491, UMR Artéhis 6698)

THÈSE
Pour obtenir le grade de
Docteur de l'Université de Bourgogne
Histoire du Moyen Âge
par
Aurore-Diane SIMON

Soutenance le 30 octobre 2012

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

Tome 1 : Sources, bibliographie et analyse (1^{ère} partie)



Directeur de thèse : Vincent Tabbagh

Jury :

Nicole Brocard, maître de conférences à l'Université de Franche-Comté

Daniel Le Blévec, professeur émérite à l'Université de Montpellier 3 - Paul Valéry (rapporteur)

Sylvie Le Clech-Charton, directrice scientifique aux Archives Nationales

Ludovic Viallet, maître de conférences habilité à l'Université de

Clermont-Ferrand II - Blaise Pascal (rapporteur)

« Pour discerner en connaissance de cause le faux du vrai, il faut quitter la pensée que l'on détient la vérité. »

saint Augustin

Remerciements :

Je tiens tout d'abords à remercier M. Vincent Tabbagh d'avoir accepté de diriger ce travail durant ces dernières années. Son aide et son soutien m'ont été précieux dans cette étape de reformulation et de rédaction, ses remarques m'ont permis d'avancer dans ma réflexion et de voir plus loin, parfois au-delà des seules problématiques de l'histoire de l'assistance. Je souhaite également exprimer mes remerciements à M. Alain Saint-Denis, qui est à l'origine de cette thèse et qui a suivi mes travaux dès la maîtrise.

Je souhaite également remercier les membres du jury d'avoir accepté d'évaluer mon travail : M. Daniel Le Blévec et M. Ludovic Viallet en tant que rapporteurs de ce manuscrit, Mme Le Clech-Charton et Mme Brocard pour leurs regards éclairés et perspicaces.

Je remercie M. Hervé Mouillebouche pour le temps qu'il m'a consacré et pour son aide précieuse dans la réalisation de la base de données. Merci également aux équipes du laboratoire ARTEHIS et du Pôle de géomatique et de cartographie, pour leur accueil et leurs conseils tout au long de ces années de recherches.

Merci aux directeurs des centres hospitaliers de Châtillon-sur-Seine et Semur-en-Auxois ainsi qu'au directeur des Hospices civils de Beaune pour m'avoir autorisé à consulter leurs archives. Merci également à M. Bruno François chargé du Patrimoine historique des hôpitaux auprès de l'Agence Régionale de la Santé et conservateur délégué des Antiquités et Objets d'art de la Côte d'Or, pour son hospitalité et ses conseils.

Je tiens aussi à remercier mes parents pour leur soutien et leurs encouragements, malgré les imprévus et les revers. Et surtout, merci à Alexandre, sans qui je n'aurais pas eu la force d'arriver au bout de ces recherches et de mener ce travail à son terme.

Je tiens également à remercier tous les amis qui m'ont aidée ou encouragée au cours de ces années : Agnès pour son temps et ses corrections clairvoyantes, Rémi et Cassiopée pour leurs encouragements, Lamia pour son humour, Caro pour les séances de motivations, Adeline pour ses bons mots, Amélie pour son soutien, Sayaka et Didier pour leur bonne humeur sans failles et enfin Isabelle, l'amie retrouvée qui n'était finalement pas perdue.

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

Résumé:

L'étude présentée ici est le résultat d'un inventaire des établissements d'assistance présents dans les limites des diocèses d'Autun, d'Auxerre, de Chalon-sur-Saône, de Nevers et du sud du diocèse de Langres, entre les XII^e et XV^e siècles, cette aire d'étude correspondant ainsi à un espace d'influence bourguignonne. À partir des données récoltées, un atlas de l'assistance et un répertoire des sources sur les hôpitaux médiévaux de l'espace bourguignon ont été réalisés. Les informations ainsi compilées se sont révélées être très variées, mais aussi particulièrement hétéroclites. Malgré tout, une réflexion a été menée au sujet des caractéristiques de ces hôpitaux et de leurs rapports avec les milieux économiques, religieux, politiques et sociaux qui les environnent. Elle s'articule donc autour de trois parties abordant tour à tour l'influence de facteurs extérieurs sur la création et l'implantation des hôpitaux, puis les interactions entre les structures hospitalières avec les milieux où elles se trouvent ainsi que la façon dont elles peuvent être instrumentalisées, et enfin elle met en parallèle l'évolution des établissements d'assistance avec celle de la société et des rapports de pouvoirs. Il en ressort, entre autres, que les établissements d'assistance sont des points de repère dans la construction du paysage médiéval, qu'ils sont importants pour l'équilibre de la société, mais qu'ils ont également joué un rôle majeur dans les jeux de pouvoirs et dans l'expression de la foi chrétienne médiévale.

Mots clés :

Assistance ; Charité ; Hôpital ; Pauvreté ; Maladie ; Pèlerinage ; Moyen Âge ; Pouvoirs ; Réseaux ; Territorialité ; Bourgogne ; Inventaire ; Atlas historique.

UMR 6298 ARTeHIS « Archéologie, Terre, Histoire, Sociétés ». Université de Bourgogne. Bâtiment Sciences Gabriel. 6, boulevard Gabriel 21000 Dijon.

Title : Hospitals locations, activities and relationships, in Burgundy at the end of the medieval times.

Summary:

The study presented here is the conclusion of an inventory about hospitals having existed on the territory of some dioceses (Autun, Auxerre, Chalon-sur-Saône, Nevers and the south of that of Langres diocese) between XIIth and XVth centuries. Based on the data collected, an atlas of assistance and a directory of sources on medieval hospitals of the study area has been made. The compiled informations proved to be very different but also very heterogeneous. Nevertheless, reflexions were conducted about the characteristics of these hospitals and their relationships with their economic, religious, political and social environments. It revolves around three parts dealing by turns the influence of external factors on the creation and implementation of medieval hospitals, interactions between hospitals with the environments where they are and how are they can be manipulated , and it ends with the parallel evolution of institutions with the support of society and power relations. It shows, among other things, that charity hospitals are landmarks in the medieval landscape, they are importants to the balance of society, but they also have a fonction in the power games and in the expression of the medieval Christian faith.

Keywords :

Assistance; Charity; Hospital; Poverty Disease; Pilgrimage; Middle Ages; Powers; Networks; Territoriality; Burgundy ; Inventory; Historical Atlas.

UMR 6298 ARTeHIS « Archéologie, Terre, Histoire, Sociétés ». Université de Bourgogne. Bâtiment Sciences Gabriel. 6, boulevard Gabriel 21000 Dijon.

Avant-propos

Le travail présenté ici est le fruit de plusieurs années de recherches sur le thème de l'assistance bourguignonne. Elles ont débuté avec une maîtrise d'histoire inventoriant succinctement les établissements d'assistance médiévaux du sud de l'Yonne, lequel a été prolongée par un mémoire de Master 2 portant sur l'évaluation des possibilités d'inventaires et de recherches approfondies sur ces structures hospitalières. Cette démarche s'inscrivait alors dans la continuité du projet d'inventaire des établissements hospitaliers médiévaux bourguignons débuté en 1995 à l'Université de Bourgogne par A. Saint-Denis.

Avant l'entreprise de ce travail, d'autres inventaires des établissements bourguignons médiévaux avaient déjà été réalisés, sous forme de courtes fiches. Ils ont été effectués par des étudiants en maîtrise d'histoire, sous la direction d'A. Saint-Denis, depuis 1995¹. Ils formaient un puzzle de données incomplet puisqu'il manquait un inventaire du sud du département de l'Yonne². Une fois ce corpus complété, il s'est avéré que l'étalement de ces études sur une période de 10 ans constituait un handicap important. En effet, tout au long de ces années, les outils de recherches disponibles et les types d'informations inventoriées par les étudiants ont évolué. Le travail fourni en Master 2³ a donc consisté à prendre en compte ces disparités, à chercher un moyen de mutualiser les informations déjà réunies et à les compléter afin d'obtenir un inventaire cohérent et exploitable dans le cadre d'une étude à large échelle du phénomène de l'assistance à la fin du Moyen Âge, étude finalement présentée ici. Plus qu'un simple inventaire ou qu'un descriptif général des hôpitaux médiévaux qu'on pouvait trouver dans l'espace bourguignon, ce travail poursuit trois objectifs distincts.

¹ Par ordre chronologique : **STENUIT, Florence**. *Les institutions hospitalières dans le Sénonais ...* ; **MATHIS, Delphine**. *Carte et inventaire des établissements d'assistance en Nièvre ...* ; **PHILIPPON, Isabelle**. *Les institutions de charité en Saône-et-Loire...* ; **SOMMELET, Pauline**. *Les institutions hospitalières du Châtillonnais, Dijonnais et Langrois ...* ; **GARMIER, Tristan**. *Les institutions de charité en Bourgogne : Carte et inventaire des établissements de charité dans le sud de la Côte d'Or et le nord de la Saône et Loire ...*

² **SIMON, Aurore-Diane**. *Les établissements d'assistance du sud de l'Yonne (XII^e-XV^e siècles)...*

³ **SIMON, Aurore-Diane**. *Les établissements d'assistance de la région Bourgogne (XII^e-XV^e siècles)...*

Le premier comporte l'élaboration d'une méthodologie d'inventaire à grande échelle des structures hospitalières, la constitution d'outils de recherches archivistiques et bibliographiques sur ces hôpitaux et la réalisation d'un inventaire numérique des hôpitaux médiévaux de la zone d'étude. C'est cette première étape qui a été la plus longue à mettre en œuvre, car elle a demandé de très nombreux déplacements, de multiples ajustements de l'outil de base de données contenant l'inventaire et surtout plusieurs mois pour alimenter ce dernier avec l'ensemble des données collectées dans les sources et dans la bibliographie.

La deuxième ambition de ce travail est de dresser un tableau analytique du phénomène des hôpitaux bourguignons médiévaux et d'étudier en détail leurs rapports avec la société qui les entoure, sous les angles économique, ecclésiastique et politique notamment. Cette étape se concrétise par la présente thèse.

Enfin, le dernier projet relatif à ce travail est la création d'un atlas historique des établissements d'assistance médiévaux de Bourgogne, sur lequel s'appuie en grande partie cette étude et qui se présente en deux parties : la première, sous forme papier, contient les cartes thématiques et la seconde, au format numérique, conserve les cartes détaillées de certains hôpitaux.

Abréviations

ABDO : Association Bourguignonne de Dialectologie et d'Onomastique

ABSS : Association Bourguignonne des Sociétés Savantes

ADCO : Archives Départementales de la Côte-d'Or

ADHM : Archives Départementales de la Haute-Marne

ADN : Archives Départementales de la Nièvre

ADSL : Archives Départementales de la Saône-et-Loire

ADY : Archives Départementales de l'Yonne

AM : Archives Municipales

APN : Annales du Pays Nivernais

ARDA : Association Régionale pour la Diffusion de l'Archéologie dans les Pays de la Loire

ASBHH : Annales de la Société Belge d'Histoire des Hôpitaux

BEC : Bibliothèque de l'École des Chartes

BM : Bibliothèque Municipale

BnF : Bibliothèque nationale de France

BSFHH : Bulletin de la Société Française d'Histoire des Hôpitaux

BSNLSA : Bulletin de la Société Nivernaise des Lettres, Sciences et Arts

BSSY : Bulletin de la Société des Sciences de l'Yonne

CAHMER : Centre d'Archéologie et d'Histoire Médiévales des Établissements Religieux

CBEH : Centre Beaunois d'Études Historiques

CBMA : *Chartae Burgundiae Medii Aevi*

CEM : Centre d'Études Médiévales

CERCOR : Centre Européen de Recherches sur les Congrégations et Ordres Religieux

CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique

Coll. : Collection

CTHS : Comité des Travaux Historiques et Scientifiques

dir. : directeur

DRAC : Direction Régionale des Affaires Culturelles

éd. : éditeur

EHESS : École des Hautes Études en Sciences Sociales

ENSAM : École Nationale Supérieure des Arts et Métiers

ESC : Économies, Sociétés, Civilisations

GEHV : Groupe d'Études Historiques de Verdun-sur-le-Doubs

MCACO : Mémoire de la Commission des Antiquités de Côte-d'Or

ms. fr. : manuscrit français

ms. lat. : manuscrit latin

MSHAB : Mémoires de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Beaune

n.c. : non communicable

PAPHE : Présent et Avenir du Patrimoine Hospitalier Européen

PUF : Presses Universitaires de France

PUL : Presses Universitaires de Lyon

RTCBEH : Recueil des Travaux du Centre Beaunois d'Études Historique

s.l. : sans localisation

s.n. : sans nom d'éditeur

SIG : Système d'Information Géographique

SNLSA : Société Nivernaise des Lettres, Sciences et Arts

sq. : et le/la suivante

SRI : Service régional de l'Inventaire

SSY : Société des Sciences de l'Yonne

v. : vers

Pour le confort du lecteur, les références bibliographiques sont abrégées dans les notes de bas de pages. Lorsqu'aucune page n'est précisée, elles renvoient à l'ouvrage dans son ensemble.

Sources et bibliographie

Le répertoire des sources manuscrites et imprimées ci-dessous regroupe les liasses étudiées, les liasses consultées et l'ensemble de la documentation archivistique disponible à propos des hôpitaux médiévaux de la zone étudiée.

1. Sources manuscrites

a. Archives départementales de Côte d'Or :

Cartulaire 92Bis : [Maison-Dieu de Bligny-sur-Ouche, XIII^e siècle], [maladrerie de Corton, XIII^e siècle], [maladrerie de Corgoloin, XIII^e siècle].

B 312 : 1274-1285. Reprises de fiefs, comptes des recettes et des dépenses du duc. [Maison-Dieu de Saint-Cyr, 1257-1261], [maladrerie de Beaune, 1274], [maison-Dieu du Bourgneuf à Beaune, 1274], [maison-Dieu Saint-Pierre à Beaune, 1274].

B 523 : 1224-1263. Actes concernant Beaune, Pommard et Volnay. [Maladrerie de Meursault, 1263].

B 1 023 : 1244-1387. Actes concernant Dijon. [Hôpital Saint-Bénigne à Dijon].

B 1 044 : 1243-1298. Actes concernant Duesme. [Maladrerie de Duesme, 1300].

B 1 052 : 1192-1595. Actes concernant Flavigny. [Maladrerie de Flavigny-sur-Ozerain, 1197].

B 1 256 : 1275-1560. Actes concernant Loisy, Longecourt, Louhans, Lucennay-le-Duc, Lucenay-l'Evêque. [Hôpital de Cuisery, 1306].

B 1 336 : 1306-1333. Actes concernant Semur-en-Auxois. [Maladrerie de Semur-en-Auxois, 1251].

B 10 425 : 1239-1503. Cartulaire des fiefs du duché de Bourgogne. [Maison-Dieu d'Arcy-sur-Cure, 1335].

B 10 438 : 1213-1405. Cartulaire des fiefs, aveux et dénombrements du comté de Tonnerre.

B 10 477 : 1266-1267. Série chronologique des hommages, aveux et dénombrements de Bourgogne. [Maison-Dieu de Saint-Nizier, 1226], [maladrerie d'Izeure, 1266].

B 10 498 : 1320-1322. Série chronologique des hommages, aveux et dénombrements de Bourgogne. [Maison-Dieu de Précý-sous-Thil, 1322].

B 10 514 : 1366. Série chronologique des hommages, aveux et dénombrements de Bourgogne. [Maladrerie de Thenissey, 1366].

B 10 521 : 1372. Série chronologique des aveux et dénombrements de Bourgogne. [Maladrerie de Coulmier-le-Sec, 1372].

B 10 578 : 1461-1467. Série chronologique des reprises de fiefs, aveux et dénombrements faits au duc Philippe le Bon. [Maladrerie de Cérilly, 1464].

B 10 703 : 1605. Série chronologique des reprises de fiefs, aveux et dénombrements présentés à la Chambre des Comptes de Dijon. [Maladrerie de Saulx-le-Duc, 1616].

B 10 862 : 1684-1687. Série chronologique des reprises de fiefs, aveux et dénombrements présentés à la Chambre des Comptes de Dijon. [Maladrerie d' Aignay-le-Duc, 1684].

B 10 909 : 1700-1703. Série chronologique des reprises de fiefs, aveux et dénombrements présentés à la Chambre des Comptes de Dijon. [Maladrerie de Frolois, XVIII^e siècle].

B 11 268 : 1367-1368. Notaires et tabellionages.

B 11 374 : 1425-1437. Notaires et tabellionages.

B 11 684 : 1294-1701. Hôpitaux : transactions, baux, donations, privilèges. [Hôpital du Saint-Esprit de Dijon, 1300, 1390], [hôpital d'Aix-en-Artois, 1380], [hôpital de Dracy-Saint-Loup, 1451], [hôpital de La Loye, 1329], [maison-Dieu de Pommard, 1413], [hôpital de Semur-en-Brionnais, concession de son futur emplacement, 1420], [maison-Dieu de Seurre, 1296], [hôpital de Tonnerre, 1293, 1294] et [hôpital Saint-Jean de Verdun, charte de fondation, 1370, 1372, 1373, 1379].

B 11 685 : 1453. Attestation de l'exercice de la médecine dans les maladreries du Duché de Bourgogne.

C 378 : 1752. Enquête sur les hôpitaux. [Maison-Dieu de Châteauneuf-en-Auxois, 1752].

C 4 736 : 1644-1645. Imposition, visite de feux du baillage de Dijon. [Maladrerie à Fontaine-Française, 1615].

E 433 : 1235-1290. Cartulaire de la seigneurie de Chassagne. [Maison-Dieu à Chagny, 1264], [maladrerie à Corpeau, 1267].

1 F 434 : Notes prises par Alphonse Roserot sur le cartulaire de La Bussière (*BnF* : *ms. lat. 5463*). [Maladrerie de Bouhey, 1228].

G 61 : 1433. Autun : évêché, comté de Saulieu. [Maladrerie de Saulieu, 1433].

G 124 : 1329-1755. Chapitre cathédral Saint-Étienne de Dijon, débats avec les évêques de Langres. [Hôpital de Brochon, 1346, 1460], [hôpital de Thil-Châtel, 1346, 1460], [hôpital Notre-Dame de Dijon, 1460].

G 125 : 801-1170. Chapitre cathédral Saint-Étienne de Dijon, cartulaire du premier état (XII^e siècle). [Maison-Dieu route de Gray à Dijon, 1145], [maison-Dieu de Brochon, 1158].

G 126 : 1113-1483. Chapitre cathédral Saint-Étienne de Dijon, deuxième cartulaire. [Maison-Dieu de Brochon, 1300], [maison-Dieu de Thil-Châtel, 1301], [hôpital Saint-Antoine de Dijon, 1224], [hôpital Notre-Dame de Dijon, 1254, 1265, 1283], [maison-Dieu de Mirebeau, 1239, 1248], [hôpital du Saint-Esprit de Dijon, 1283], [la Madeleine de Dijon, 1283], [maladrerie de Dijon, 1283], [hôpital de Saint-Bénigne à Dijon, 1283], [maison-Dieu de Brochon, 1283, 1313].

G 127 : 1233-1512. Chapitre cathédral de Saint-Étienne de Dijon, troisième cartulaire. [Aumône de pain et de vin distribuée devant la porte de Saint-Étienne de Dijon, 1233], [hôpital de Brochon, 1363], [hôpital de Tilchâtel], [hôpital Notre-Dame de Dijon, 1400-1403].

G 132 (microfilmé) : 1032-1299. Dijon, chapitre cathédral Saint-Étienne. [Maladrerie d'Ahuy, 1278].

G 173 : Archives du chapitre cathédral de Saint-Étienne, donations et fondations. [Hôpital du Saint-Esprit de Dijon, 1332], [maladrerie de Ruffey].

G 310 : 1238-1788. Seigneurie et justice d'Ahuy. [Maladrerie d'Ahuy, 1346].

G 380 : v. 1171-1295. Chapitre cathédral Saint-Étienne de Dijon. Quetigny. [Maladrerie de Quetigny, 1193, 1254, 1282], [maladrerie de Dijon, 1183].

G 397 : 1233-1772. Titres, donations, fondations pour Tart-le-Haut, Tart-le-Bas, Marliens. [Hôpital de Brochon, 1283], [maison-Dieu de Marliens, 1296].

G 794 : 1244-1770. Actes concernant Bligny-sur-Ouche : chapelles. [Maison-Dieu de Bligny-sur-Ouches, 1224].

G 1089 : 975-1754. Actes concernant Gevrey : église, curé. [Hôpital de Gevrey, 1448].

G 2655 : v. 1270. Obituaire de la collégiale de Notre-Dame de Beaune. [Maladrerie de Corgoloin, 1270].

Cart. 92bis : fin XIII^e siècle. Obituaire de la collégiale Notre-Dame de Beaune. [Maison-Dieu de Bligny], [maladrerie de Corton], [maladrerie de Pommard], [maladrerie de Vignoles], [maladrerie de Corgoloin].

G 2672 : 1238-1286. Testaments classés par dossiers individuels et dates. [Maison-Dieu du Bourgneuf de Beaune, 1245], [maladrerie de Beaune, 1238], [maison-Dieu Saint-Pierre de Beaune, 1245], [maison-Dieu de Marloux, 1245], [maison-Dieu de Vergy, 1246], [hôpital du Saint-Esprit de Beaune].

G 2894 : 1257-1625. Relations avec la commanderie de Beaune.

G 2895 : 1474- v.1770. Relations avec l'hôtel-Dieu de Beaune.

G 2896 : 1340-1627. Relations avec l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune. [Hôpital du Saint-Esprit de Beaune, 1340].

G 2897 : 1255-1746. Relations avec la [Maison-Dieu du Bourgneuf de Beaune].

G 2899 : 1210-1687. Relations avec la [Maladrerie de Beaune].

G 3062 : 1226-1780. Biens, acquêts, ventes à Meuilley. [Maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem de Bretenay, 1290], [maladrerie de Meuilley, 1411].

G 3078 : 1210-1687. Fondations à Vergy et Reulles.

G 3079 : 1244-1740. Biens, acquêts, ventes à Vergy et Reulles.

G 3136 : 1375. Transactions, ventes à Saulieu. [Maison-Dieu de Saulieu, 1375].

G 3213 : XIV^e siècle. Transactions, ventes [Maladrerie à Pommard, 1394].

G 3664 : 1473-1791. Acquêts, ventes et biens à Arnay. [Maladrerie à Arnay].

1 H 756 : 1160-1732 (XVIII^e siècle). Transcription des titres et inventaires concernant l'office d'infirmier et celui d'aumônier. [Hôpital à Orville, 1279].

1 H 1016 : 1184-1185 (1582). Hôpital, fondation, droits et privilèges. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1400], [hôpital aux Riches de Dijon, 1184].

1 H 1017 : 1575-1714. Hôpital, union des biens à l'Ordre de Saint-Lazare et ensuite à l'Hôpital Général. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1575].

1 H 1019 : 1456-XVIII^e siècle. Obligations, revenus et charges de l'Office. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1456].

1 H 1020 : 1228-1286. Acquêts, donations et fondations. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1228].

1 H 1021 : 1235-1684. Maison de l'Office. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1255].

1 H 1022 : 1256-1676. Vignes. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1256].

1 H 1023 : 1239-1676. Cens. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1239].

1 H 1024 : 1285-1766. Cens. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1285].

1 H 1026 : 1305-1635. Cens à Couchey. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1305].

1 H 1027 : 1478. Donation. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1478].

1 H 1028 : 1366. Vignes, échanges. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1366].

1 H 1029 : 1163-1179. Cens. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1163].

1 H 1030 : 1227/8. Cens. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1227].

1 H 1031 : 1556-1678. Amodiations. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1447].

1 H 1033 : 1283/4-1788. Terres et maisons. [Hôpital aux Riches de Dijon, 1283].

1 H 1592 : 1271. Donation. [Maladrerie de Meursanges, 1271].

6 H 95 : 1457-1460. Union du prieuré ou maison-Dieu de Nailly, de l'hôpital Saint-Laurent et de la léproserie Saint-Jacques au mépart de Sainte-Genès, et transactions avec les religieux. [Maison-Dieu de Favigny, 1457-1460].

6 H 575 : 1171-1660 (XVII^e siècle). Cartulaire de Grignon.

8 H 9 : XVIII^e siècle. Inventaire des titres et papiers déposés au district de Semur.

8 H 40 : 1378-1772. Infirmier : inventaire et copies des titres, mémoires sur les origines et la consistance de l'office. [Infirmerie de l'abbaye de Moutier-Saint-Jean, 1378-1772].

8 H 926 : 1189-1662. Montbard, acquisitions et donations.

10 H 24 : 1624-1776. Maladrerie, baux, rattachement à l'ordre de Saint-Lazare, réunion à l'abbaye de Saint-Seine, état des biens. [Maladrerie à Saint-Seine, 1263].

11 H 549 : 1182-1745. Acquisitions, baux à cens, reconnaissances, procès. [Maladrerie d'Esbarres, 1252].

11 H 1169 : [Maison du Temple à Avosnes].

11 H 1174 : [Maison du Temple à Avosnes].

15 H 1 : XVII^e siècle. Inventaire des titres et papiers de l'abbaye de Fontenay, mentions d'actes antérieurs. [Maladrerie de Nogent-les-Montbard, 1194].

15 H 203 : [Maladrerie de Marmagne, 1228].

15 H 317 : 1196-1296. Acquisition à Seigny. [Maladrerie de Seigny, 1290].

15 H 190 : 1140/62-1306. Laignes, acquisitions. [Maladrerie à Laignes, 1226].

16 H 112 : 1243-1697. Donations à Epertully. [Maladrerie de Santosse, 1258].

16 H 143 : 1280-1615. Cens, tailles et rentes à Merceuil. [Maladrerie de Merceuil, 1281].

16 H 165 : 1150-1734. Recueil de copies d'actes concernant Merceuil. [Hôpital à Meursault, 1155].

16 H 337 : 1295-1620. Droits seigneuriaux, Volnay. [Maladrerie à Volnay, 1266].

20 H 676/1 : Titres pour Bligny, Bessey, Bouze, Chailly, Châteauneuf, Corgoloin, Courcelles, Créancey. [Maladrerie à Bessey-en-Chaume, 1438].

20 H 677 : Titres pour Crugey, Echevronne, Gerland, Grobois-en-Montagne, Lusigny, Massingy, Mavilly, Meloisey, Meuilley, Meursault, Painblanc, Pernud, Pommard, Ruffey, Sainte-Sabine, Saussey, Savigny-les-Beaune, Vanvey, Vic-les-Près, Villy-en-Auxois. [Maison-Dieu à Pommard, XII^e siècle].

21 H 688 : 1285. Biens à Chambolle. [Maladrerie à Chambolle, 1285].

21 H 696 : 1345. Biens à Losne.

21 H 697 : 1270. Biens à Nuits, Premeaux, Meuilley. [Maison-Dieu à Premeaux, 1270], [maison-Dieu à Nuits, 1270], [maladrerie à Nuits, 1270].

78 H 1 049 : Dijon, Echemirey, Fauverney, Les-Deux-Fays, Genlis, Longchamp, Longecourt. [Maison-Dieu à Saint-Usage, 1330].

78 H 1 051 : Rouvres, Pommard, Pont-Hemery, Perrigny, Pluvault, Boiron-les-Cîteaux. [Maison des Hospitaliers à Nantoux, 1371].

79 H 1 068 : Nuits, Pernand, Pommard. [Maison-Dieu à Pommard, 1284].

79 H 1 069 : Pommard, Prémieux, Quemigny. [Maladrerie à Prémieux, 1546].

111 H 1159 : 1232-1772. Commanderie de Bure, domaine de Châtillon. [Maison du Temple à Til-Châtel].

111 H 1169 : Domaines et biens à Uncey et Avosne. [Maison du Temple à Avosne, 1185], [*domus hospitalis* à Avosne, 1300], [maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem à Avosne, 1314], [maison du Temple à Uncey-le-Franc, 1197, 1300].

111 H 1171 : 1150-1767. Domaines de Marsannay-la-Côte, Grandchamp, Ruffey, Moret, Saint-Philibert. [Saint-Philibert].

111 H 1173 : 1216-1784. Domaines de Talant, Thoisy-le-Désert. [Maison-Dieu à Thoisy-le-Désert, 1202, 1300].

111 H 1174 : 1220-1768. Domaines de Uncey, Grobois, Marcellois, Vantoux. [Maison du Temple à Saffres, 1258].

112 H 1205 : 1189-1791. Domaines de Belleneuve, Gromois, Varanges, Neuilly, Genlis, Couchey, Chambolles, Morey, Courchamp, Crimolois. [Le Temple à Favernay, 1313, 1341].

112 H 1209 : 1218-1769. Domaines de Fenay, Mirebeau, Magny-sur-Tille. [Le Temple à Favernay, 1199].

113 H 1216 : 1188-1785. Domaine de Beaune. [Maison du Temple de Beaune, 1144], [hôpital du Saint-Esprit de Beaune, 1270].

113 H 1217 : 1194-1792. Domaines d'Aigney-le-Duc, Fluvet, Meursanges. [Hôpital à Aigney, 1251].

113 H 1218 : 1200-1789. Domaines de Bligny-sous-Beaune, Aloxe, Aubaine, Albray, Bretenay. [Maison du temple à Aloxe, 1246].

113 H 1219 : 1224-1787. Domaines de Chamblanc, Champignolles, Chalanges. [Maison des Hospitaliers à Champignolles, 1224].

113 H 1220 : 1204-1785. Domaine d'Echarnant, Champignolles, Chamesson. [Maison des Hospitaliers à Combertault, 1276], [maison des Hospitaliers à Echarnant, 1204], [maison des Hospitaliers à Mavilly, 1254].

113 H 1221 : Painblanc. [Hôpital à Painblanc, 1205], [maladrerie à Pernant, 1355].

113 H 1224 : 1198-1788. Domaines de Sombernon, Thoreille, Thury, Tailly, Servanges. [Maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem à Servanges, 1299, 1450], [maison-Dieu de Sombernon, 1205].

113 H 1226 : 1236-1788. Domaines de Le Vernois, Verneuse. [Maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem à Vernois, 1189].

115 H : 1230 à 1243. La Romagne, Arbigny, Montsaugeon et Occey.

118 H 1251 : [Maison-Dieu de Brochon, 1285], [hôpital Saint-Fiacre de Dijon, 1340], [hospice Notre-Dame à Dijon, 1285], [hôpital Saint-Jacques à Dijon, 1391].

120 H 1252 : [Maison-Dieu Saint-Jacques à Arnay-le-Duc, 1599], [maladrerie à Arnay-le-Duc, 1599], [hôpital de Châteauneuf-en-Auxois].

123 H 1252 : [Hôpital du Saint-Esprit de Beaune], [les Hospices de Beaune].

123 HR 1189 : [Les Hospices de Beaune].

127 H 1253 bis : Maison-Dieu de Brochon, titres généraux.

128 H SUP 1/BIS : [Les Hospices de Beaune, 1599].

130 H 1253/2 : Maladrerie de Gilly, titres généraux. [Maladrerie de Gilly], [maison-Dieu de Nailly à Flavigny-sur-Ozerain, 1274, 1419], [maladrerie de Flavigny-sur-Ozerain, 1384, 1441].

131 H 1253/2 : Hôpital d'Is-sur-Tille.

131 H 1253/2 : Hôpital de Laignes, titres généraux.

132 H 1253/2 : [Hôpital de Mirebeau, 1696].

132 bis H 1253/2 : [Hôpital Saint-Pierre de Nolay, 1390].

133 bis H 1253/2 : Hôpital d'Orville, titres généraux.

136 H 1254/1 /2 et supplément : [Maison-Dieu de Semur-en-Auxois, 1329].

138 H 1254/3 : [Hôpital de Til-Châtel, 1121, 1185, 1186].

140 H 1254/3 : [Hôpital de Verdun-sur-le-Doubs, 1414].

285-288H : Molesme.

392 H : [Maladrerie de Saint-Seine].

531 H : [Hôpital de Thil-Châtel].

581 H : [Maladrerie d'Echalot].

577 H : [Maladrerie de Laignes].

635 H : [Maison-Dieu de Chamont].

1168 H : [Petit temple de Dijon].

1205-1206 H : Crimolois.

1246-1247 H : Etais, Norges.

H Dépôt 584 : [Maison-Dieu à Saulieu, 1458], [maladrerie Saint-Jacques à Saulieu, 1458].

b. Archives Départementales de la Nièvre :

B 47 : [Hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, 1400].

E 1 : [Hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, 1404].

4 E 110 1-H (B1) : [Maladrerie de Cosne-Cours-sur-Loire, 1479], [hôtel-Dieu de Cosne-Cours-sur-Loire].

1 G 92 : [Maladrerie à Ville-les-Anlezy, 1407].

13 G 1 : [Chapelle Saint-Ladre à Chantenay-Saint-Imbert, 1475].

H 472 : [Hospitaliers de Tannay, 1327].

H 480 : [Hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, 1385].

H 482 : [Maladrerie à Clamecy, 1481], [hôtel-Dieu à Cosne-sur-Loire, 1497], [hôtel-Dieu de Clamecy, 1698], [maison-Dieu de Château-Chinon], [maladrerie de Decize, 1634], [maladrerie à Armes, 1481, 1577], [hôpital de Montreuillon, 1694], [maladrerie de Vaully, 1724].

H 483 : [Hôpital à Saint-Didier, 1447, 1465, 1471], [maladrerie Saint-Antoine à Challuy, 1465].

H 484 : [Maladrerie Saint-Lazare, 1471, 1314], [hôpital d'Entrains-sur-Nohain, 1496], [hôpital Saint-Didier de Nevers, 1314].

H 489 : [Maladrerie d'Hubans à Grenois, 1601, 1689].

H 491 : [Maladrerie Saint-Lazare, 1297, 1319, 1322, 1382, 1344], [maladrerie Saint-Eloi, 1408], [maladrerie dite « hôpital Saint-Georges » de Gain, 1491].

Fonds n°1 B 47 : 1400. Terrier. [Hôtel-Dieu Saint-Didier, 1400].

Fonds n°1 E1 : [Hôpital Saint-Didier 1404].

c. Archives Départementales de Saône-et-Loire :

E 828 : 1451-1463. Notaire Pierre Brunet à Tournus. [Maladrerie de Tournus, 1461].

1 F 73 : XIX^e siècle. Papiers Goyat, Matour, monographie communale. [Maladrerie de Matour].

1 F 81 : XIX^e siècle. Papiers Goyat, Dompierre-les-Ormes, notes et extraits. [Maladrerie de Dompierre-les-Ormes].

G 61 : 1288-1528. Évêché de Chalon-sur-Saône, biens sis à Saint-Martin-en-Gâtinois. [Maladrerie à Saint-Martin-en Gâtinois, 1387].

G 69 : 1763. Évêché de Chalon-sur-Saône, inventaire sommaire des titres et papiers dépendants de l'évêché de Chalon. [Maison des Hospitaliers de Saint-Antoine, 1258].

G 187 : 1243-1590, Chapitre de l'église cathédrale Saint-Vincent de Chalon. [Maladrerie à Saint-Désert, 1260].

G 354 : 1451-1790. Églises paroissiales de La Clayette, de Clermain, de Clessé et de Cluny. [Hôpital de La Clayette, 1451].

G 394 : 1353-1792. Églises paroissiales de Romanèche, de Romenay, de Rosey, de Roussillon, de Rozier de Rully et de Russily. [Hospice de La Clayette].

G 427 : 1575. Évêché d'Autun, inventaire des titres et des papiers trouvés au trésor de la maison de l'évêché. [Maladrerie à Fleury, 1575].

G 432 : 1687. Évêché d'Autun, inventaire général des titres et actes concernant le spirituel de l'évêché d'Autun, divisé par chapitres, abbayes, prieurés, hôpitaux, léproseries... [Maladrerie à Fleury, 1222, 1225, 1228, 1233, 1381, 1484, 1491], [hôpital du Saint-Esprit d'Autun, 1409], [maison-Dieu à Chalon-sur-Saône, 1270, 1700], [maison-Dieu de Saffres, 1275], [maladrerie de Semur-en-Auxois, 1266].

G 443 : XIII^e siècle. Évêché d'Autun, cartulaire « rouge » de l'évêché. [Maison-Dieu à Chalon-sur-Saône, 1270].

G 445 : XV^e siècle. Évêché d'Autun, cartulaire « vert » de l'évêché. [Maison-Dieu à Chalon-sur-Saône, 1270].

G 447 : XIV^e siècle. Évêché d'Autun, ancien pouillé de l'évêché.

G 630 : 1280-XVIII^e siècle. Évêché d'Autun, hôpital de Marchaux. [Hôpital Saint-Nicolas et Saint-Eloy de Marchault à Autun, 1280].

G 632 : 1409-1689. Évêché d'Autun, hôpital du Saint-Esprit d'Autun. [Hôpital du Saint-Esprit à Autun, 1409].

G 644 : 1222-1677. Évêché d'Autun, léproserie de Fleury. [Maladrerie de Fleury à Autun, 1222, 1236, 1237, 1489].

G 645 : 1486-1488. Évêché d'Autun, léproserie de Fleury. [Maladrerie de Fleury à Autun, 1486].

G 650 : 1466. Évêché d'Autun, hôpital de Semur-en-Auxois. [Maison-Dieu de Semur-en-Auxois, 1466].

G 651 : 1470. Évêché d'Autun, hôpital de Semur-en-Auxois. [Hôpital de Beaune], [maison-Dieu de Semur-en-Auxois, 1470].

G 652 : XVI^e siècle-1756. Évêché d'Autun, hôpital et léproserie de Semur-en-Auxois. [Hôpital à Semur-en-Auxois], [maladrerie à Semur-en-Auxois].

G 653 : 1278. Évêché d'Autun, léproserie de Vitteaux. [Maladrerie à Vitteaux, 1278].

G 654 : 1152-1666. Évêché d'Autun, mémoires sur plusieurs hôpitaux.

G 655 : 1672-1696. Évêché d'Autun, union des léproseries et maladreries du diocèse à l'Ordre de Saint-Lazare.

H 26 : 1200-1225. Abbaye de La Ferté, donations. [Maladrerie de Le Puley, 1203], [Maladrerie de Sainte-Hélène, 1229], [Maison du temple à Rougepont, 1206].

H 27 : 1226-1249. Abbaye de La Ferté, acquisitions et échanges d'immeubles. [Maladrerie de Sainte-Hélène, 1203].

H 54 : 1170-1209. Abbaye Notre-Dame de Maizière, titres de propriété et donations. [Réception des lépreux à l'abbaye de Notre-Dame de Maizière, 1188].

H 126 : 1579-1599. Abbaye de Saint-Pierre de Chalon, procédures contre débiteurs. [Maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem, 1571].

H 489 : 1318-1679. Abbaye de Lancharre, Droits à Grison (le). [Maison du Temple de Sevrey, 1236], [maison des Hospitaliers à Chalon-sur-Saône, 1225].

H 551 : [Hôpital Saint-Jean de Tournus, 1461].

H 624 : 1219-1277. Abbaye de Molaise, biens à Beaune. [Maladrerie à Beaune, 1219].

H 639 : 1265 : Abbaye de Molaise, biens à Corcelles. [Maladrerie de Corcelles, 1265].

H 707 : 1300-1617. Abbaye Saint-Andoche d'Autun, biens et droits. [Maladrerie de Fleury, 1617].

H 796 : 1437-1754. Abbaye Saint-Andoche d'Autun, cens. [Maladrerie de Fleury, 1452].

H 884 : 1298-1607. Abbaye de Saint-Andoche d'Autun, droits à Corcelles-les-Arcs. [Maladrerie à Corcelles, 1299].

H supplément 174/1 : [Commanderie de Bellecroix, 1199, 1200, 1206], [maison-Dieu de Rully, 1236].

H supplément 175/4 : [Hôpital à Antigny, 1329-1330].

H supplément 193 : [Maison du Temple de Chalon-sur-Saône, 1217].

H supplément 194 : [Maison du Temple de Chalon-sur-Saône].

H supplément 195 : [Maison du Temple de Chalon-sur-Saône].

H supplément 213/1 : [Maison du Temple à Demigny, 1190], [maison des Hospitaliers à Echarnant].

H supplément 213/2 : 1190-XIV^e siècle. [Temple d'Ecoutot, commune du Breuil].

H supplément 233 : [Maison-Dieu à Verdun-sur-le-Doubs, 1381], [hôpital de Rully, 1286], [hôpital de Montcenis à Torcy, 1457].

Fonds de la ville d'Autun GG 8 : 1456. Archives communales d'Autun. [Hôpital Saint-Nicolas], [hôpital Saint-Eloy de Marchault].

Fonds de la ville d'Autun GG 9 : Archives communales d'Autun. [Hôpital du Saint-Esprit].

Fonds de la ville de Tournus GG 227 : 1293-1548. Donations. [Hôpital Saint-Jean à Tournus, 1405].

d. Archives Départementales de l'Yonne

1 MI 332 : liasse **GG 6** des Archives Municipales de Tonnerre avant remaniement des fonds.

1 MI 650 (R 64) : liasse **A 2** des Archives de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, conservées au Centre Hospitalier.

E 378 : 1517. Notaires et tabellions, transaction et reconnaissance. [Maladrerie à Charentenay, 1517].

4^E 25 GG 133 : 1216-1292. Avallon, dons, échanges, accords et ventes aux profits de la maladrerie d'Avallon. [Maladrerie d'Avallon, 1216].

4^E 25 GG 134 : 1360-1602. Avallon, terrier de la maladrerie. [Maladrerie d'Avallon, 1360].

4^E 25 GG 135 : 1407-1473. Avallon, baux de la maladrerie. [Maladrerie d'Avallon, 1407].

4^E 25 GG 140 : 1377. Avallon, institution du recteur de la maladrerie. [Maladrerie d'Avallon, 1377].

4^E 25 GG 141 : 1478. Avallon, lettre du cardinal Rolin concernant l'abandon du gouvernement de la maladrerie aux habitants. [Maladrerie d'Avallon, 1478].

4^E 25 GG 157 : 1493. Avallon, comptes de la maladrerie d'Avallon. [Maladrerie d'Avallon, 1493].

4^E 68 GG2 : 1485-1790. Avallon, documents concernant la maladrerie et l'hôpital de la ville. (Déficit). [D'après inventaire, hôtel-Dieu à Chablis, 1485].

E supplément 89 : 1294-1756 (Déficit). [D'après inventaire, maison-Dieu à Maligny, XIII^e siècle], [d'après inventaire, maladrerie à Maligny, XIII^e siècle].

G 1671 : 1220-1671. Évêché d'Auxerre, commission de Gaspard Damy, grand vicaire du cardinal Barberini, grand aumônier de France, à Pierre Bombille, curé d'Accolay pour faire la visite des hôpitaux et maladreries. [Maladrerie à Coulanges-la-Vineuse, 1695], [maison-dieu à Coulanges-la-Vineuse, 1407], [maison-Dieu à Magny, 1695], [maladrerie à Saint-Cyr-les-Colons, 1695], [maison-Dieu à Vermenton, 1695].

G 1673 : 1385-1695. Évêché d'Auxerre, état des maladreries du diocèse en 1695 avec l'avis de l'évêque pour leur réunion aux hôpitaux voisins. [Maladrerie à Bléneau, 1695], [maladrerie à Druyes-les-Belles-Fontaines, 1695], [maladrerie à Sacy, 1695], [maladrerie Saint-Lazare à Saint-Fargeau, 1695], [maladrerie à Saint-sauveur-en Puisaye, 1695], [maladrerie à Toucy, 1385].

G 1884 : 1403-1776. Chapitre cathédral d'Auxerre, titres pour Augy.

G 2523 : 1564-1790. Paroisse de Vermenton. [Maison-Dieu à Vermenton, 1638].

H 898 : XII^e siècle-1695. Prieuré de Branches, inventaires et titres.

H 899 : 1220-1710. Prieuré de Branches, titres divers.

H 905 : 1218-1484. Prieuré de Saint-Antoine-les-Sens. Recueil de donations.

H 1213 : 1469-1709. Abbaye Saint-Marien d'Auxerre, titres pour Auxerre.

H 1255 : 1185-160. Abbaye Saint-Marien d'Auxerre, titres pour Bassou. [Maladrerie à Charmoy, 1305].

H 1259 : 1188-1467. Abbaye Saint-Marien d'Auxerre, titres pour Beaumont et Seignelay. [Maladrerie à Seignelay, 1203].

H 1284 : 1151-1315. Abbaye Saint-Marien d'Auxerre, titres pour Villeneuve-le-Roi et Valprofonde. [Maladrerie à Seignelay, 1268].

H 1326 : 1476. Prieuré Saint-Amatre à Auxerre, recettes et censives.

H 1435 : 1136-1720. Abbaye Notre-Dame et Saint-Edme de Pontigny, titres pour Auxerre.

H 1481 : 1153-1747. Abbaye Notre-Dame et Saint-Edme de Pontigny, divers dons, accords, abandons et baux.

H 1487 : 1135-1445. Abbaye Notre-Dame et Saint-Edme de Pontigny, titres pour Ligny-le-Châtel. [Maladrerie à Ligny-le-Châtel, 1214].

H 1579 : 1243-1695. Abbaye de Notre-Dame de Reigny-lez-Vermenton, titres pour Bazarnes.

H 1766 : 1220-1784. Abbaye Notre-Dame des Isles, titres pour Branches.

H 1985 : 1405-1792. Abbaye de la Madeleine de Vézelay, titres pour Asquins.

H 2336 : 1201-1654. Prieuré hôpital Saint-Bernard de Montréal, divers titres.

H 2352 : 1369-1784. Hôtel-Dieu d'Auxerre, diverses chartes et mémoires.

H 2354 : 1220-an II. Hôpital d'Appoigny, divers titres.

H 2376 : 1378-an III. Hôpitaux de Coulanges-la-Vineuse, divers titres. [Maison-Dieu à Coulanges-la-Vineuse, 1378].

H 2377 : 1389-1404. Maison-Dieu et maladrerie de Chitry, divers titres.

H 2378 : 1695-1788. Hospice de Cravant, divers titres. [Maison-Dieu à Cravant, 1695].

H 2382 : 1296-1658. Maison-Dieu et maladrerie de Ligny-le-Châtel, divers titres.

H 2386 : 1481-1769. Hospice de Saint-Fargeau, divers titres. [Hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, 1481].

H 2389 : 1797-1798. Hôtel-Dieu et maladrerie de Saint-Florentin, mémoire de Depaquit. [Maladrerie à Vénizy, 1297].

H 2392 : 1304-XIXe siècle. Hôpital de Tonnerre, divers titres. [Hôpital des Fontenilles de Tonnerre, 1304-1499].

H 2395 : 1563. Maladrerie de Mailly-le-Château, déclaration des biens et revenus de la maladrerie de Mailly-le-Château.

H 2396 : 1503-1623. Maladrerie de Montréal, divers titres.

H 2399 : 1492-1667. Maladrerie d'Avallon, comptes des recettes et dépenses de la maladrerie d'Avallon.

H 2400 : 1468-1752. Maladrerie d'Avallon, terrier.

H Supplément 2408 : (nc) 1257-1759. Hôtel-Dieu d'Auxerre, mémoire, titres et lettres divers.

H Supplément 2409 : 1459. Hôtel-Dieu d'Auxerre, quittance de 4l. donnée au receveur des charités d'Auxerre.

H Supplément 2410 : 1339. Hôtel-Dieu d'Auxerre, « Ce est li livre des héritaiges rentes et cens appartenenz au granz charitez d'Aucerre... ».

H Supplément 2411 : 1395. Hôtel-Dieu d'Auxerre, « Cest le livre des héritaiges, rentes, revenus et censives appartenenz aux grans charitez d'Aucerre... ».

H Supplément 2412 : XV^e- XVI^e siècles. Hôtel-Dieu d'Auxerre, recueil des actes notariés concernant rentes et baux d'héritages. Copies signées.

H Supplément 2453 : 1364-1494. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux et échanges.

H Supplément 2454 : 1413-1790. Hôtel-Dieu d'Auxerre, titres de propriété.

H Supplément 2455 : 1408-XVIII^e siècle. Hôtel-Dieu d'Auxerre, titres de propriété.

H Supplément 2457 : (nc) 1278-1692. Hôtel-Dieu d'Auxerre, paroisse Saint-Amatre.

H Supplément 2458 : 1351-1405. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux.

H Supplément 2459 : 1344-1438. Hôtel-Dieu d'Auxerre, rentes.

H Supplément 2460 : 1347-1485. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux.

H Supplément 2461 : 1288-1475. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux et rentes.

H Supplément 2463 : 1254 -1674. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux.

H Supplément 2464 : 1236-1253. Hôtel-Dieu d'Auxerre, divers titres.

H Supplément 2465 : 1226-1410. Hôtel-Dieu d'Auxerre, héritages et procédures.

H Supplément 2466 : (nc, déficit constaté en 1995) 1363-1784. Hôtel-Dieu d'Auxerre, titres de propriété.

H Supplément 2467 : 1471-1789. Hôtel-Dieu d'Auxerre, remboursements de rentes foncières.

H Supplément 2470 : (nc, mauvais état) 1457-1789. Hôtel-Dieu d'Auxerre, titres de propriété.

H Supplément 2473 : 1480-1789. Hôtel-Dieu d'Auxerre, titres de propriété.

H Supplément 2475 : 1402-1677. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux.

H Supplément 2477 : 1370-1781. Hôtel-Dieu d'Auxerre, Parly.

H Supplément 2478 : 1261-1789. Hôtel-Dieu d'Auxerre, Préhy.

H Supplément 2479 : 1378-1693. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux, rentes, procédures. [Maladrerie de Saint-Siméon et Sainte-Marguerite].

H Supplément 2480 : 1403-1788. Hôtel-Dieu d'Auxerre, baux et rentes.

H Supplément 2483 : 1291-1790. Hôtel-Dieu d'Auxerre, donations.

H Supplément 2484 : 1451-1771. Hôtel-Dieu d'Auxerre, donations.

H Supplément 2486 : 1483-1686. Hôtel-Dieu d'Auxerre, contrats de mariage dont plusieurs sont dotateurs de biens mobiliers ou immobiliers à l'Hôtel-Dieu.

H Supplément 2490 : 1290-XVIII^e siècle. Hôtel-Dieu d'Auxerre, donations.

H Supplément 2494 : 1379. Lettres de création et établissement des gouverneurs et administrateurs des Charités d'Auxerre.

H Supplément 2499 : 1440-1441. Hôtel-Dieu d'Auxerre, compte de recettes et dépenses des grandes charités d'Auxerre, rendu par Estienne Bergier, tabellion juré à Auxerre procureur des Grandes Charités.

H Supplément 2500 : 1453-1458. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des grandes charités d'Auxerre, rendus par Simon Tribolé, receveur.

H Supplément 2501 : 1458-1459. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des Grandes Charités d'Auxerre, rendus par Blaise Moirote, receveur.

H Supplément 2502 : 1460-1461. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des Grandes Charités d'Auxerre rendus par Blaise Moirote, receveur.

H Supplément 2503 : 1462-1463. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des Grandes Charités d'Auxerre rendus par Blaise Moirote, receveur.

H Supplément 2504 : 1466-1467. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des charités d'Auxerre, rendus par Jacquet Landry, receveur.

H Supplément 2505 : 1467-1468. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des charités d'Auxerre, rendus par Jacquet Landry, receveur.

H Supplément 2506 : 1474-1475. Hôtel-Dieu d'Auxerre, comptes de recettes et dépenses des grandes charités d'Auxerre, rendus par Jacquet Landry, receveur.

H Supplément 2570 : 1481. Hôtel-Dieu d'Auxerre, « *Inventoire fait par moy, Jehan Bourdin, notaire royal, des biens maubles estans en l'ospital et hostel-Dieu de Montartre, le jourdhuy sixiesme de marc 1481 auquel jour messire Jehan Manigot, administrateur dudit hospital et maison-Dieu, ala de vie a trepas ; icelluy inventoire fait a la requeste des douze bourgeois jurez et maistres des granz charitez d'Auxerre.* »

H supplément 2599 : 1357-1577. Chapelle et hôpital Sainte-Catherine-des-Aulx, titres de propriété.

H supplément 2601 : 1473. Chapelle et hôpital Sainte-Catherine-des-Aulx, quittance pour la nourriture d'un enfant.

H supplément 2602 : 1552-1581. Hôpital Saint-Père, sentences et procédures de réformation.

H supplément 2603 : 1612. Hôpital Saint-Antoine d'Auxerre, reconnaissance d'une rente au profit de l'hôpital.

H supplément 2604 : 1506-1577. Maison de Saint-Jacques, titres de propriété.

H supplément 2607 : 1538-1789. Maladrerie d'Ouagne, titres de propriété. [Maladrerie à Ouagne, 1538].

H Dépôt 3 B 6 : 1367-1784. Baux. [Hôtel-Dieu de Chablis].

H Dépôt 6 B 2 = H supplément 2620 : 1474-1617. Titres de propriété

H Dépôt 6 B 5 = H supplément 2623 : 1486-1607. Titres divers.

H Dépôt 6 C 1 = H supplément 2710 : 1387-1786. Matière ecclésiastique.

H Dépôt 6 E 17 = H supplément 2728 : 1490-1498. Papiers.

H Dépôt 7 B 1 : 1460-1480. Titres de Saint-Nicolas [Hôpital Saint-Nicolas de Noyers-sur-Serein, 1460].

H Dépôt 9 B 1 : 1525. Terrier. [Maison-Dieu de Maligny, 1525], [maladrerie à Maligny, 1525].

e. Bibliothèque municipale d'Auxerre

Ms n°128 : XVIII^e siècle. Donations charitables.

f. Archives municipales de Dijon

B 114 : . 1183-1555. Administration de la commune.

B 151 : 1423-1427. Administration de la commune, papiers du secret

B 153 : 1431-1433. Administration de la commune, papiers du secret.

D 56 : 1467-1525. Titres concernant la commanderie de la Madeleine.

E 1 : 1455-1760. Hôpital Général, divers.

E 2 : 1440-1641. Hôpital du Saint-Esprit, privilèges, donations, personnels, quêtes.

E 3 : 1441-1735. Hôpital du Saint-Esprit, bâtiments et chapelle.

E 6 : 1513-1580. Hôpital Notre-Dame, enquêtes et mémoires.

E 9 : 1238-1555. Maladrerie de Dijon, donations et revenus.

E 10 : 1349-1635. Maladrerie de Dijon, administration.

E 11 : 1397-1576. Maladrerie de Dijon, chapelle.

E 12 : 1397-1588. Maladrerie de Dijon, bâtiments

E 14 : 1435-1645. Maladrerie de Dijon, malades.

E 15 : 1389-1675. Maladrerie de Dijon, comptabilité et pièces diverses.

E 25 : 1481-1585. Secours aux pauvres.

E 30 : 1445-1785. Médecins et chirurgiens des pauvres.

E 33 : 1428-1507. Pestes et maladies contagieuses. [Hôpital du Saint-Esprit de Dijon, 1507].

g. Bibliothèque municipale de Dijon

Manuscrit AF 4562 : [Maladrerie de Beaumont-sur-Vingeanne].

h. Archives municipales de Givry

GG 79 : [Maison-Dieu de Givry, 1267].

GG 134 : [Maison-Dieu de Givry, 1256, 1257].

i. Archives municipales de Nevers

CC 7 : 1399-1400, Comptes et recettes. [Maladrerie Saint-Lazare, 1399-1400].

DD 8 : 1419-1779. Édifices civils. [Hôpital Neuf, 1419].

GG 155 : [Hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, 1220, 1224, 1572].

GG 156 : 1399-1780. Droits des échevins et du doyen de Nevers sur l'hôpital Saint-Didier. [Hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, 1399], [hôpital Neuf de Nevers, 1411].

GG 161 : Inventaire des biens. [Hôtel-Dieu Saint-Didier, 1492].

GG 172 : [Maladrerie Saint-Lazare de Nevers, 1283, 1310, 1331].

j. Archives municipales de la ville de Tonnerre

FF 3 : Hôpital Saint Antoine.

GG 6 : 1296-1611. Hôpitaux et maladrerie de la ville (microfilm disponible aux ADY).

k. Archives des Hospices de Beaune

1 A 1 : 1441-1443. Actes de la fondation [Hôtel-Dieu de Beaune, 1441, 1442, 1443].

1 A 2 : 1441-1663. Actes de la fondation.

1 A 5 : 1441-1604. Approbation de la fondation.

1 A 6 : 1442. Approbation de la fondation.

2 A 1-2 A 12 : 1441-1672. Privilèges pontificaux [Hôtel-Dieu de Beaune, 1441].

2 A 13-2 A 18 : 1454-1712. Privilèges royaux.

3 A 4-3 A 5 : 1443-1509. Droits d'amortissement.

3 A 24 : 1443-1647. Franc-Salé.

3 A 32-3 A 33 : 1454-1477. Droit de chauffage.

3 A 36-3 A 38 : 1454-1734. Droit de chauffage.

1 B 1-1 B 17 : 1442-1698. Fondation et dotation de l'hôtel-Dieu.

1 B 20-1 B 39 : 1364-1460. Fondation et dotation de l'hôtel-Dieu.

1 B 40 : 1453 à 1487. Aloxe. Titres de propriété.

1 B 55-1 B 57 : 1439-1606. Beaune. Titres de propriété, maisons.

1 B 64-1 B 70 : 1457-1777 : Beaune. Titres de propriété, maisons.

1 B 105-1 B 106 : 1463 à 1472. Beaune. Baux et amodiations à rentes et cens, maisons.

1 B 108-1 B 109 : 1460 à 1494. Beaune. Titres de propriété, maison du Paradis.

1 B 112 : 1464. Beaune. Titres de propriété, jardins.

1 B 113 : 1470-1491. Beaune. Baux et amodiations à rentes et cens, jardins.

1 B 116-1 B 133 : 1367-1701. Beaune. Titres de propriété, moulins.

1 B 144 : 1450-1477 : Beaune. Titres de propriété, terres et chènevières.

1 B 176-1 B 190 : 1419-1505. Beaune. Titres de propriété, vignes.

1 B 219-1 B 222 : 1408-1588. Bligny-sous-Beaune. Titres de propriété.

1 B 241 : 1459-1493. Bourguignon. Titres de propriété.

1 B 246 : 1488-1754. Bouze. Baux et amodiations à rentes et cens.

1 B 248 : 1477. Bragny. Titres de propriété.

1 B 249-1 B 257 : 1493-1550. Buisson. Titres de propriété.

1 B 275 : 1481-1632. La Borde-au-Bureau en Roture. Titres de propriété.

1 B 322 : 1463. Chalanges. Titres de propriété.

1 B 332-1 B 333 : 1491. Changey. Titres de propriété.

1 B 340-1 B 342 : 1468-1478 . Chorey. Titres de propriété.

1 B 543-1 B 547 : 1467-1490. Echevronne. Titres de propriété.

1 B 552-1 B 559 : 1366-1507. Gigny. Titres de propriété.

1 B 622 : 1498-1677. Meursault en roture. Titres de propriété.

- 1 B 635** : 1473. Meursault en roture. Titres de propriété.
- 1 B 638** : 1491. Meursault en roture. Titres de propriété.
- 1 B 654** : 1459-1487. Meursault en roture. Titres de propriété.
- 1 B 739** : 1480-1489. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 768** : 1488. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 772** : 1466-1563. Meursault-Mâlain. Titres de propriété, liasse de tenue de jours de la seigneurie de Meursault à la part de Mâlain de 1466 à 1563.
- 1 B 779** : 1414-1702. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 783-1 B 784** : 1385-1502. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 803-1 B 808** : 1441-1607. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 810** : 1461-1467. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 811** : 1409. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 819** : 1458. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 821-1 B 823** : 1426-1467 : Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 857** : 1498. Meursault-Mâlain. Baux et amodiations à rentes et cens.
- 1 B 861** : 1476. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 879-1 B 880** : 1466-1598. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1009** : 1387-1746. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1014** : 1496. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1020** : 1404. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1027** : 1385-1523. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1043-1 B 1046** : 1385-1498. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1048-1 B 1049** : 1498-1501. Meursault-Mâlain. Titres de propriété.
- 1 B 1104** : 1471. Montagny. Titres de propriété.
- 1 B 1133-1 B 1136** : 1442-1477. Pernand. Titres de propriété.
- 1 B 1134** : 1465-1752. Pernand. Titres de propriété.
- 1 B 1138** : 1495. Pernand. Titres de propriété.
- 1 B 1168-1 B 1170** : 1462-1598. Pommard. Titres de propriété.
- 1 B 1181** : 1473. Pommard. Baux et amodiations à rentes et cens.

- 1 B 1297** : 1463-1535. Saint-Romain. Titres de propriété.
- 1 B 1306-1 B 1310** : 1440-1480. Savigny. Titres de propriété.
- 1 B 1335** : 1458. Serrigny. Titres de propriété.
- 1 B 1357-1 B 1358** : 1492-1655. Travoisy. Titres de propriété.
- 1 B 1427** : 1448-1628. Travoisy. Titres de propriété.
- 1 B 1465** : 1266. Vignolles. Titres de propriété.
- 1 B 1478** : 1454. Villy-le-Moustier. Titres de propriété.
- 1 B 1497** : 1493. Volnay. Titres de propriété.
- 2 B 2-2 B 6** : 1466-1593. Legs et donations. Donations.
- 2 B 61** : 1480. Fondations.
- 2 B 176** : 1466-1719. Legs, succession Louis Parisot. Titres de propriété.
- 3 B 59-3 B 60** : 1381-1605. Baux à rentes. Rentes accompagnées de cens.
- 3 B 61-3 B 79** : 1426-1729. Baux à rentes.
- 3 B 139-3 B 154** : 1427-1680. Baux à rentes.
- 3 B 186** : 1495-1560. Baux à rentes.
- 3 B 235-3 B 236** : 1475-1516. Baux à rentes.
- 3 B 295-3 B 330** : 1372-1646. Rentes constituées
- 3 B 335-3 B 337** : 1475-1659. Rentes constituées.
- 4 B 1** : 1433. Droits utiles. Banc de boucherie.
- 4 B 2** : 1363-1433. Droits utiles.
- 4 B 25** : 1499-1777. Charges de l'hôtel-Dieu, redevances.
- 4 B 29** : 1469-1690. Charges de l'hôtel-Dieu, redevances.
- 4 B 50** : 1425-1791. Charges de l'hôtel-Dieu.
- 1 C 1-1 C 4** : 1452-1494. Conservatoire des privilèges de l'hôtel-Dieu.
- 1 C 5** : 1467. Indulgences.
- 1 C 9** : Indulgences, cartulaire des bulles et indulgences accordées à l'hôtel-Dieu de Beaune, à ses fondateurs et à ses bienfaiteurs.
- 1 C 10-1 C 11** : 1409-1494. Indulgences.

1 C 14-1 C 16 : 1466-1470. Indulgences.

1 C 20-1 C 26 : 1477- 1494. Indulgences.

2 C 1 : 1460. Relations avec le chapitre de la collégiale Notre-Dame de Beaune.

2 C 3 : 1491-1505. Relations avec le Chapitre de la collégiale Notre-Dame de Beaune.

2 C 12 : 1404-1708. Relation avec le curé de Beaune et les Cordeliers.

1 D 2 : 1470. Inventaires généraux.

1 E 1-1 E 2 : 1469-1471. Patronage.

1 E 9-1 E 10 : 1443- 1494. Patronage.

3 E 1-3 E 4 : 1458- 1489. Comptes des receveurs.

4 E 1 : 1446. Bâtiments hospitaliers de l'hôtel-Dieu, construction, réparation et entretien.

1 G 1-1 G 3 : 1461-1489. Titres de propriété. [Maladrerie de Beaune, 1461, 1489].

1 G 7 : 1301-1468. Titres de propriété. Administration, procédures.

1 G 14 : 1373. Bâtiments. Entretien et dommages.

1 G 20-1 G 25 : 1454-1490. Revenus. Amodiations, rentes et cens.

2 G 1-2 G 2 : 1433-1449. Titres de propriété. Terriers. [Hôpital du Saint-Esprit, 1408, 1430].

2 G 6 : 1548. Terriers et manuels. [Hôpital du Saint-Esprit , 1446].

1 H 1 : 1436 à 1497. Archives de Nicolas Rolin.

1 H 2 : 1441. Archives de Guigone de Salins.

1. Archives des Hospices civils de Dijon

A 1 : 1197-1477. Bulles pontificales et copies accordant privilèges et exemptions.

A 2 : XV^e-XVIII^e siècle. Lettres de dignitaires de l'Ordre, mandement de l'évêque de Rodez, arrêt du conseil réglant des questions d'administration de l'Ordre.

A 3 : Bulles pontificales, mandements de l'évêque, arrêts du conseil accordant ou ratifiant des privilèges.

A 4 : Fin XV^e siècle. Cartulaire historié.

A 5-7 : XII^e-XVII^e siècles. Cartulaires des XVI^e et XVII^e siècles contenant des bulles pontificales du XII^e au XVI^e siècle.

A 8 : 1453-1664. Lettres patentes des ducs de Bourgogne, bulles pontificales, mandements royaux accordant une exemption de contributions.

A 9 : 1448-1584. Lettres patentes et mandements royaux, arrêts du parlement autorisant les quêtes dans tout le royaume au profit de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon.

D 1 : Inventaire des titres et papiers des religieux du Saint-Esprit par Michel Millière. Inventaire des titres historiques des hospices par Joseph Garnier.

G 1 : Inventaire des titres et papiers de divers hôpitaux : cens, rentes, comptes et recettes, privilèges et indulgences, transactions. [Hôpital Notre-Dame de Dijon], [hôpital Saint-Fiacre de Dijon, dont sa charte de fondation], [hôpital Saint-Jacques de Dijon], [maladrerie d'Orville], [maladrerie de Brochon] et [maladrerie de Dijon, dont ses statuts].

m. Archives de l'hôpital de Semur-en-Auxois

A 1 : Lettres d'affranchissement données par Eudes, duc de Bourgogne. [Maison-Dieu de Semur-en-Auxois, 1194], [maladrerie de Semur-en-Auxois, 1194].

B 4 : Titres de propriété.

B 15 : Terrier de l'hôpital.

B 16 : Cens, état des cens et des donations anciennes.

C 2 : Nomination du recteur de la maladrerie.

E 12 : Nominations.

n. Archives de l'hôpital de Tonnerre :

A 1 : 1293-1716. Bulles pontificales.

A 2 : 1290-1641. Transactions entre Charles, fils de France, comte de Valois et d'Anjou, et la reine de Sicile au sujet du douaire de cette princesse (1290). Actes de donations et de partage de la reine de Sicile au profit de ses neveux. Lettres patentes de Philippe, roi des Francs, par lesquelles il approuve et confirme l'acte de donation qui précède. Lettres de ratification diverses

(1292). Lettres de la fondatrice (1298). Testament de la reine fondatrice (1305). Lettres de prestation de serment des comtes de Tonnerre d'entretenir et respecter la charte (1308-1439).

A 3 : 1408-XVIII^e siècle. Lettres concernant l'imposition ou l'exemption d'impôt de l'hôpital.

A 4 : vers 1330. Cartulaire de l'hôpital.

B 1 : 1295-1600. Argenteuil et Moulins, droits de justice et transactions.

B 2 : 1297-1530. Argenteuil, droits de fouage et mainmorte, diverses lettres.

B 5 : 1330-1461. Recueil des redevances, liges ou censives dues à l'hôpital par les habitants d'Argenteuil et Moulins.

B 12 : 1293-1433. Argenteuil, acquisitions, baux.

B 13 : 1461. Argenteuil, bail à cens.

B 14 : 1297-1538. Argenteuil et Blacey, aveux et dénombrement.

B 16 : 1293-1783. Argenteuil, titres de propriété, dons, acquisitions, échanges.

B 19 : 1301-1788. Argenteuil, baux.

B 22 : 1331. Délits commis dans les bois.

B 35 : 1454-1554. Baux à cens et rentes de terres.

B 36 : 1449. Actes de foi et hommages, aveux et dénombremens de plusieurs héritages situés à Vézannes.

B 39 : 1454. Acte de donation.

B 40 : Ferme de la Brosse, baux et revenus.

B 43 : 1297-1538. Domaine de Laignes, acquisitions diverses, péages, tierces, cens, rentes.

B 44 : 1289-1398. Domaines de Laignes, titres divers.

B 46 : 1385. Domaine de Laignes, bail.

B 47 : 1327. Finage de Lézennes, acte de bornage.

B 50 : 1293-1777. Domaines de Ligny et Varennes, droits de justice, moulins et rivière.

B 51 : 1288-1788. Domaine de Ligny, moulins, rivières, acquisitions, échanges, arpentages, plans.

B 52 : 1348-1791. Domaine de Ligny, moulins, foulon, terres et prés, baux.

B 56 : 1304-1753. Domaine de Ligny, rivière, moulin.

B 62 : 1482. Domaine de Ligny et Varennes, lettres de procuration par l'hôpital pour borner un héritage.

- B 63** : 1484. Domaine de Ligny et Varennes, bail à rente perpétuelle.
- B 66** : 1293. Donation par la reine de Sicile à son hôpital du gagnage de Nuisement.
- B 67** : 1491. Extrait d'un compte des recettes et dépenses concernant le gagnage de Nuisement.
- B 69** : 1302. Déclaration de vente sur le bois du Fayet à Marguerite, reine de Sicile.
- B 71** : 1288. Acquisitions par la reine de Sicile, de Jacques Bridon et Guiot Vaurenier, écuyers, de ce qu'ils possédaient sur le finage de Roffey, tant en bois, coutume, justice, que d'autres droits.
- B 87** : 1277-XVIII^e siècle. Tonnerre, actes d'acquisitions et baux.
- B 88** : 1308-1768. Tonnerre, droits de pêche, donations par Marguerite, reine fondatrice.
- B 90** : 1388. Tonnerre, droit de rouage, copie de l'acte d'abandon des droits de la maladrerie Saint-Blaise à l'hôpital des Fontenilles.
- B 91** : 1300-1350. Tonnerre, acquisitions, baux, rentes diverses.
- B 92** : 1351-1400. Tonnerre, ventes, donations.
- B 93** : 1401-1450. Tonnerre, baux, rentes, échanges, acquisitions diverses.
- B 94** : 1451-1500. Tonnerre, baux, testaments, donations diverses.
- B 105** : 1460-1709. Vertaut, droits de justice et seigneurie.
- B 106** : 1310-1762. Vertaut, droits de feu, corvées, tierces, cens, actes d'affranchissement.
- B 107** : 1317-1762. Vertaut, baux, rentes, échanges, donations diverses.
- B 108** : 1302-1545. Vertaut, moulins, baux.
- B 110** : 1288-1779. Inventaires, titres, baux.
- B 111** : 1293-1791. Vertaut, donations, extraits de l'acte de fondation de l'hôpital.
- B 112** : 1293-1777. Vertaut, Acquisition par la reine fondatrice, transaction avec l'abbaye de Molesme.
- B 115** : 1413. Villiers-Vineux, aveu et dénombrement de la terre et seigneurie.
- B 117** : 1370. Villiers-Vineux, vidimus de 1385 de la donation d'un étang.
- B 119** : Marolles-sous-Lignères, droits, baux, reconnaissances.
- B 120** : 1301-1557. Monfey, châtellenie d'Evry, donation à l'hôpital par Marguerite, de Beaumont, reine d'Antioche (1301).
- B 122** : 1288-1778. Roffey, ventes de l'hôpital, baux, cueilleret pour les cens.
- B 125** : 1295-1793. Cruzy-le-Châtel, censives, ventes, déclarations de biens.
- B 126** : Sainte-Vertu, droits d'abonnements, procédures et sentences diverses.

C 1 : XIII^e-XIV^e siècles. Nécrologe latin de l'hôpital.

C 2 : 1310-1445. Transactions, sentences.

C 3 : 1421. Vidimus d'une bulle du pape Boniface VIII.

C 6 : 1314. Ancienne salle des malades, chapelles à la suite, donation d'un autel.

C 7 : 1360-1479. Ornaments, d'église, vases sacrés.

E 1 : 1333-1393. Comptes des recettes et dépenses.

E 2 : 1401-1408. Comptes des recettes et dépenses.

E 3 : 1408-1409. Comptes des recettes et dépenses.

E 4 : 1423-1424. Comptes des recettes et dépenses.

E 5 : 1430-1431. Comptes des recettes et dépenses.

E 6 : 1441-1448. Comptes des recettes et dépenses.

E 7 : Double du précédent.

E 8 : 1432-1454. Comptes des recettes et dépenses.

E 9 : 1454-1457. Comptes des recettes et dépenses.

E 10 : 1466-1467. Comptes des recettes et dépenses.

E 11 : 1491-1492. Comptes des recettes et dépenses.

E 12 : 1493-1494. Comptes des recettes et dépenses.

E 13 : 1494-1495. Comptes des recettes et dépenses.

E 14 : 1496-1497. Comptes des recettes et dépenses.

G 2 : 1317. Enfants trouvés et abandonnés, vidimus de lettres en forme de plainte.

o. Archives nationales

G8 1243 : Titres des aliénations des domaines ecclésiastiques rangés par provinces et par diocèses. [Maladrerie à Blagny-sur-Vingeanne, 1562], [maladrerie à Thil-Châtel, 1562].

J 206 : Layette du gouvernement pour les diocèses de Troyes (1298-1535), Reims (1182-1372), Meaux (1179-1320), Provins (1292-1317), Porciens (1312-1325). [Maladrerie à Maligny].

J 261 : 1221-1406. Layette du gouvernement, Bourgogne, Sens.

M 49, n°36 : XV^e-XVIII^e siècles. Registre des francs-fiefs et acquêts, recensement des maladreries du royaume par diocèse, rassemblés lors de la réunion des hôpitaux et maladreries à l'ordre de Saint-Lazare.

M 51, liasse 2 : XV^e-XVIII^e siècle. Baux, titres, comptes, pièces de procédure des hôpitaux et maladreries rassemblés lors de la réunion des hôpitaux et maladreries à l'ordre de Saint-Lazare.

MM 219 : 1700. Titres rassemblés lors de la réunion des hôpitaux et maladreries de l'ordre de Saint-Lazare. Pouillé général. [Maladrerie à Perrigny-sur-Armançon, 1700], [hôpital à Toucy, 1700], [maladrerie à Treigny, 1700].

S 4817 : [1194] 1417-1696. Titres pour les diocèses d'Auch et Autun. [Maladrerie-hôpital à Villy, 1668].

S 4818 : [1080] 1489-1708. Titres pour les diocèses d'Auxerre et Avranches. [Maladrerie à Bonnard, 1550], [maladrerie à Mailly-le-Château, 1550], [maladrerie à Mézilles], [maladrerie à Ouanne, 1550], [maladrerie à Toucy, 1625].

S 4835 : [1267] 1301-1690. Titres pour les diocèses de Carcassone, Castres, Châlons-sur-Marne et Chalon-sur-Saône. [Maison-Dieu à la Bussières, 1366].

S 4845 : [1256] 1366-1761. Titres pour le diocèse de Langres. [Maladrerie d'Ancy-le-Franc], [maladrerie à Chassignelles, 1694], [maladrerie à Cruzy-le-Châtel, 1674], [maladrerie à Dyé, 1544], [maladrerie à Noyers-sur-Serein, 1256].

S 5151B, dossiers 30-31 : 1164-1787. Commanderie du Saussaye et de Biches. [Hôpital à Biches, 1314].

S 5235 : 1189-1777. Titres de la commanderie d'Auxerre.

X^{1A} 13 : 1319-1515. Registres de transcription (lettres, jugés, arrêts). [Maladrerie à Chablis, 1350].

X^{1A} 190 : 1514-1779. Registres de transcription des jugés. [Maladrerie à Mézilles].

X^{1A} 261 : 1514-1779. Registres de transcription des jugés. [Maladrerie à Vénizy, 1220].

X^{1A} 1502 : 1400-1777. Registres du conseil. [Hôtel-Dieu à Villers-Vineux, 1495].

X^{1A} 1617 : 1400-1777. Registres du conseil. [Hôtel-Dieu Saint-Antoine, 1456].

X^{1A} 4625 : 1400-1777. Registres du conseil. [Maladrerie à Chablis, 1483].

X^{1A} 4807 : 1395-1571. Plaidoiries, matinées. [Hôpital à L'Isle-sur-Serein, 1460].

X^{1A} 4828 : 1395-1571. Plaidoiries, matinées. [Hôtel-Dieu à Mailly-le-Château, 1486].

X^{1A} 4834 : 1395-1571. Plaidoiries, matinées. [Maladrerie à Villers-Vineux, 1493].

X^{1A} 4843 : 1395-1571. Plaidoiries, matinées. [Maison-Dieu à Maligny, 1507].

X^{1A} 8310 : Registres.

X^{1A} 8382 : Registres. [Maladrerie à Vézelay, 1467].

X^{1A} 8692 : 1337-1705. Lettres patentes et ordonnances, actes royaux et autres enregistrés par le parlement.

Z¹ⁿ 6 : XIV^e-XVI^e siècles. Extraits des registres du parlement de Paris contenant les arrêts relatifs aux hôpitaux et aux maladreries. Département de MM. Mérault et Ruau, diocèses de Sens, Châlons, Troyes, Langres, Auxerre, Autun, Chalon-sur-Saône, Nevers, Mâcon et Lyon. [Maladrerie à Molesmes, 1732].

p. Bibliothèque nationale de France

Ms Lat. 5468 : 1210. Cartulaire de Vauluisant [maladrerie à Vermenton, 1210].

Ms. Lat. 9901 : XIII^e siècle. Cartulaire de l'abbaye de Vauluisant.

Ms fr. 4674 : [Maladrerie de Moulins-Engilbert, 1441].

Ms fr. 11709 : XIII^e siècle. Liste des aumônes royales. [Maladrerie d'Epizy, XIII^e siècle].

Ms Nouv. Acquis. Lat. 400 : 1250 (1729). Copies et extraits des chartes et titres de l'abbaye de Saint-Jean de Sens, écrits en 1729, in-4°, d'après un manuscrit original antérieur à 1250.

Ms Nouv. Acquis. Lat. 9895 à 9897 : XII^e siècle-XIV^e siècle. Cartulaire de l'archevêché de Sens.

Coll. Baluze, vol. XXXVIII, f. 296-298 : Extraits du cartulaire de l'abbaye de Dilo.

Coll. de Champagne, vol. XV, f. 22-27 et 32-34 : Extraits du cartulaire de Notre-Dame de Dilo.

q. Archives départementales de la Haute-Marne

G 206 : 1456-XVIII^e siècle. Cens et baux pour Sacquenay. [Maladrerie de Sacquenay, 1456].

55 H : XIII^e-XVIII^e siècles. XIII^e - XVIII^e siècle : Chaource, Laignes, Lézennes, Maligny, Montbard, Noyers, Til-Châtel, Tonnerre. [Hôpital de Chaource].

58 H 14 : [Commanderie de Bussière, 1464].

r. Archives départementales de Haute-Saône

H 1 : 1219-1772. Commanderie d'Aumônières. Plans, Nomination de frère Guillaume de Vaugelle comme commandeur par l'abbé de Saint-Antoine de Vienne. [Hôpital d'Aumônières].

H 2 : 1219- 1741. Donations diverses. [Hôpital d'Aumônières].

H 3 : 1259-1603. Acquisitions diverses. [Hôpital d'Aumônières].

H 5 : 1244-1731. Transactions diverses. [Hôpital d'Aumônières].

H 6 : 1461-1776. Baux. [Hôpital d'Aumônières].

H 8 : 1286-1698. Saint-Andoche. [Hôpital d'Aumônières].

H 9-11 : 1244-1775. Champlitte. [Hôpital d'Aumônières].

H 12 : 1273-1721. Chargey-lès-Gray. [Hôpital d'Aumônières].

H 13-15 : 1231-1770. Courtesoult. [Hôpital d'Aumônières].

H 17, 21-21 : 1272-1772. Pierrecourt. [Hôpital d'Aumônières].

H 18 : 1215-1769. Titres concernant les bois de Dialosse. Girard d'Autrey, chevalier, donne aux religieux de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon la terre de Dialosse. [Hôpital d'Aumônières].

H 1059 : 1450-1790. Papiers sur les commanderies de Sales et Montseugy. [Hôpital d'Aumônières].

2. Sources imprimées

ALBERIGO, J. DOSSETI, J.-A. [éd.]. *Consiliorum oecumenicorum Decreta*. Bologne : [s.n.], 1973. p. 375-376.

ANDELI, Henri (de). *Les dits d'Henri d'Andeli. Suivis des deux versions du "Mariage des sept arts"*. **CORBELLARI, Alain [éd], [trad.]**. Paris : H. Champion, 2003.

ARBAUMONT Jules (d'). « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches ». In *MCACO, t. VII*. [s.l.] : [s.n.], 1865-1869.

BEAUTIER, R.H., GILLES, M. *Chroniques de Saint-Pierre-le-Vif*. Paris : Éditions du CNRS, 1979.

BERNARD, Auguste. *Recueil des chartes de l'abbaye de Cluny*. Paris : Imprimerie nationale, 1876-1903. (Formé par Auguste Bernard ; complété, rév. et publ. par Alexandre Bruel). Disponible en ligne dans la base de données CBMA.

BICHOT, J.C. *Inventaire des titres de l'hôpital aux Riches*. [s.l.] : [s.n.], 1743.

BOUDROT, Abbé. *Le petit Cartulaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune*. Beaune : [s.n.], 1880.

BOUDROT, Abbé. « Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501 ». In *Société d'archéologie de Beaune. Mémoires*. Beaune : [s.n.], 1874. p. 117-204.

BREQUIGNY, Louis Georges Oudart-Feudrix (de), LA PORTE DU THEIL, François Jean Gabriel (de), PARDESSUS, Jean-Marie. *Diplomata chartae, epistolae, leges aliaque instrumenta ad res Gallo- Francicas spectantia: Instrumenta ab anno 628 ad annum 751*. Paris : [s.n.], 1849.

CALMELET François. *Histoire de la maison magistrale, conventuelle et hospitalière du Saint-Esprit...* [s.l.] : [s.n.], 1771.

CHARMASSE, A. (de). *Cartulaire de l'évêché d'Autun connu sous le nom de cartulaire rouge publié d'après un manuscrit du XIII^e siècle suivi d'une carte et d'un pouillé de l'ancien diocèse d'Autun d'après un manuscrit du XIV^e siècle*. Autun : Société Éduenne, 1853. Disponible en ligne dans la base de données CBMA.

CHARMASSE, A. (de). *Cartulaire de l'Église d'Autun*. Genève : Mégariotis ; Paris : H. Champion, 1978. (Reproduction. en fac-sim. de l'édition de Paris : A. Durand, et d'Autun, M. Dejussieu, 1865). Disponible en ligne dans la base de données CBMA.

CHARMASSE, A. (de). *Chartes de l'abbaye de Corbigny*. Autun : [s.l.], 1889. Disponible en ligne dans la base de données CBMA.

CHEVALIER-LAGENISSIERE, L. *Histoire de l'évêché de Bethléem*. Paris : Nevers : [s.n.], 1872.

COLETTE, E. *Chartes de l'Abbaye de Saint-Étienne de Dijon*. Paris : Picard, 1908.

- DE LA VILLE, LE ROULX.** *Cartulaire général de l'ordre des hospitaliers de Saint Jean de Jérusalem.* [s.l.] : [s.n.], 1894.
- DENIFLE, Heinrich.** *La désolation des églises, monastères & hôpitaux en France pendant la guerre de Cent Ans.* [s.l.] : A. Picard et fils, 1899.
- DROT.** *Inventaire sommaire des archives de l'hôpital d'Auxerre.* [s.l.] : [s.n.], [s.d.].
- DUPLES-AGIER, Henri.** « Ordonnance de Philippe le Long contre les lépreux (21 juin 1321) ». In *Bibliothèque de l'école des chartes, année 1857, volume 18, numéro 18.* [s.l.] : [s.n.], 1857. p. 265-272. Disponible en ligne sur le site Persée : <http://www.persee.fr/>
- DURU, abbé Louis Maximilien [dir.].** *Bibliothèque historique de l'Yonne ou collection de légendes, chroniques et documents divers pour servir à l'histoire des différentes contrées qui forment aujourd'hui ce département.* Auxerre : SSY, 1850 et 1863.
- FYOT DE LA MARCHE, Claude.** *Histoire de l'église abbatiale et collégiale de Saint Estienne de Dijon. Avec les Preuves & le Pouillé des Bénéfices dépendants de cette Abbaie.* Dijon : par Jean Ressayre, 1696.
- GÉNEAU, Victor.** « Testament d'Yves Gaudin, drapier à Moulins-Engilbert [1408] ». In *Mémoires de la Société académique du Nivernais, t. 8.* Nevers : Éditions Société académique du Nivernais, 1899. p. 40-43.
- JOURDAN, A.-J.-L. et al. [éd.].** *Recueil général des anciennes lois françaises, depuis 420 jusqu'à la révolution de 1789.* Paris : Belin et Verdière, 1821-1833. Disponible en ligne dans la base de données Gallica et dans le catalogue Google Books.
- LAURENT Jacques, CLAUDON Ferdinand.** *Abbayes et prieurés de l'ancienne France. t. 32 : Province ecclésiastique de Lyon : diocèse de Langres et Dijon.* Paris : A. Picard, 1941. Disponible en ligne dans la base de données Gallica.
- LEBEUF, abbé.** *Mémoires concernant l'histoire ecclésiastique et civile d'Auxerre et de son ancien diocèse.* Auxerre : Perriquet et Rouillé, Paris : Librairie Dumoulin, 1855. (1^{ère} édition Paris : chez Durand, 1743). Disponible en ligne dans la base de données Gallica.
- LESPINASSE, R. (de).** *Cartulaire de Saint-Cyr de Nevers.* Nevers : [s. n.], 1916. Disponible en ligne dans la base de données CBMA.
- LONGNON, Auguste.** *Pouillés de la province ecclésiastique de Lyon.* Paris : Imprimerie Nationale, 1904. Disponible en ligne dans la base de données Gallica.
- LONGNON, Auguste.** *Pouillés de la province ecclésiastique de Sens.* Paris : [s.n.], 1904. Disponible en ligne dans la base de données Gallica.
- MAILLARD DE CHAMBULE, Charles-Hyacinthe.** *Règle et statuts secrets des templiers...* Paris : Brockhaus et Avenarius : Dijon : Lamarche, 1840.
- MAROLLES, Abbé (de).** *Inventaire des titres de Nevers suivi d'extraits des titres de Bourgogne et de Nivernais.* Nevers : [s.n.], 1873.

- MIGNE, Jacques-Paul [éd.]**. *Patrologiae cursus completus, sive Bibliotheca universalis, integra, uniformis, commoda, oeconomica omnium s.s. Patrum, doctorum scriptorumque ecclesiasticorum qui ab aevo apostolico ad usque Innocenti III tempora floruerunt... accurante . t. 1-221 , Series Latina*. Paris : [s.n.], 1845. Disponible en ligne sur le site <http://latina.patristica.net/#032>.
- MOLINIER, A.** *Obituaire de la province de Sens*. Paris : [s. n.], 1902. Disponible en ligne dans la base de données Gallica.
- MOLLAT, G. [éd.]**. *Jean XXII, lettres communes*. Paris : [s.n.], 1930. p. 270. n° 54320. Disponible dans la base de données Ut per litteras.
- PETIT, Ernest**. *Histoire des ducs de Bourgogne de la race capétienne, avec des documents inédits et des pièces justificatives*. Dijon : Lamarche/Darantiere, 1885-1905. Disponible en ligne dans la base de données Gallica.
- POTEL, Chanoine A.** *Recueil de pièces d'antiquités sur la ville d'Auxerre*. Auxerre : Fournier, 1776.
- QUANTIN, Maximilien**. *Cartulaire général de l'Yonne. Recueil de documents authentiques pour servir à l'histoire des pays qui forment ce département, publié par la Société des sciences historiques et naturelles de l'Yonne*. Auxerre : SSY, 1854-1860. Disponible en ligne dans la base de données CBMA.
- QUANTIN, Maximilien**. *Recueil de pièces pour faire suite au Cartulaire général de l'Yonne, publié par la Société des sciences historiques et naturelles de l'Yonne XIII^e siècle*. Auxerre : SSY, 1873.
- QUESVERS, P. STEIN, H.** *Pouillé de l'ancien diocèse de Sens*. Paris. 1894.
- TARBE, Prosper [éd.]**. *Les lépreux à Reims, XV^e siècle*. Reims : Société des bibliophiles de Reims. 1842.
- VIELLIARD, Jeanne [éd.]**. *Le guide du Pèlerin de Saint-Jacques de Compostelle Texte latin du XII^e siècle, édité et traduit en français d'après les manuscrits de Compostelle et de Ripoll*. Mâcon, impr. Protat frères, 1938.
- VILLENEUVE, A (de)**. *Compendium medicine (XIII^e siècle)*. Anvers : [s.n.], 1586. Livre II, chap. XLVI, 109.
- VITRY, Jacques (de)**. *Historia Occidentalis (Tableau de l'Occident au XIII^e siècle)*. **DUCHET-SUCHAUX, Gaston [trad.]**. Paris : Cerf, 1997.

3. Instruments de travail et ouvrages méthodologiques

- BAUDRILLART, M. [dir.]**. *Dictionnaire d'histoire et de géographie ecclésiastiques*. Paris : Letouzey et Ané, 1912.
- BOUILLET, Marie-Nicolas, CHASSANG, Alexis**. *Dictionnaire universel d'histoire et de géographie*. Paris : Hachette, 1878. (26^e édition).
- BRUNEL, Ghislain [éd.], LALOU, Élisabeth [éd.]**. *Sources d'histoire médiévale, IX^e-milieu XI^e siècle*. Paris : Larousse, 1992. p. 769-795. (Coll. Textes essentiels).
- BRUNET, Roger [dir.], Ferras, Robert [dir.], THERY, Hervé [dir.]**. *Les Mots de la géographie, dictionnaire critique*. Paris : Reclus, La documentation française, 2005. (3^e édition, revue et corrigée).
- CHAVOT, Théodore**. *Le Mâconnais, géographie historique contenant le dictionnaire topographique de l'arrondissement de Mâcon*. Paris : H. Champion, 1884.
- COTTINEAU, Dom L.-H.** *Répertoire topo-bibliographique des abbayes et prieurés*. Mâcon : Protat Frères, 1939.
- CRAPILLET, Pierre**. *Le "Cur Deus homo" d'Anselme de Canterbury et le "De arrha animae" d'Hugues de Saint-Victor traduits pour Philippe le Bon*. **BULTOT, Robert, HASENOHR Geneviève [éd.]**. Louvain-la-Neuve: Université Catholique de Louvain, 1984. (Publications de l'Institut d'Études Médiévales, 2e série : Textes, Études, Congrès, 6).
- DELISLE, Léopold Victor**. *Le cabinet des manuscrits de la bibliothèque impériale*. Paris : Imprimerie impériale, 1868.
- DENIZOT, Jacques**. *Encyclopédie du département de la Côte-d'Or, contenant, par ordre alphabétique, tous les noms anciens et modernes des localités... . [s.l.] : [s.n.], [s.d.]*.
- FAVIER, Jean**. *La France Médiévale*. Paris : [s.n.], 1983.
- FÉDOU, René [dir.]**. *Lexique historique du Moyen Âge*. 3^e édition. Paris : A. Colin, 2008.
- Gallia christiana in provincias ecclesiasticas distributa. t. 01-13. Qua series et historia archiepiscoporum, episcoporum et abbatum Franciae vicinarumque ditionum, ab origine ecclesiarum ad nostra tempora deducitur, et probatur ex authenticis instrumentis ad calcem appositis... opera et studio Domini Dionysii Sammarthani*. Paris : [s.n.], 1728.
- GAUVARD, Claude [dir.]**. *Dictionnaire du Moyen Âge*. Paris : PUF, 2002.
- HÉLYOT, Pierre**. *Dictionnaire des ordres religieux : ou Histoire des ordres monastiques, religieux et militaires, et des congrégations séculières de l'un et de l'autre sexe, qui ont été établis jusqu'à présent*. [s.l.] : [s. n.], 1714-1719.

LESÊTRE, A. *Dictionnaire de la Bible*. [s.l.] : [s. n.], 1912.

MEUNIER, J.-M. « Noms de lieux faussement donnés comme disparus dans le Dictionnaire topographique de la Nièvre ». In *Bulletin de la Société nivernaise des lettres, sciences et arts*. t. 26 bis, fasc. 4. [s.l.] : [s.n.], 1920-1925.

PETIN, Abbé. *Dictionnaire hagiographique, ou vies des saints et des bienheureux, honorés en tout temps et en tous lieux depuis la naissance du christianisme jusqu'à nos jours, avec un supplément pour les saints personnages de l'Ancien et du Nouveau Testament, et des divers âges de l'Église, auxquels on ne rend aucun culte public, ou dont le jour de fête est inconnu*. Paris : [s.n.], 1850.

PELTIER, Adolphe Charles. *Dictionnaire universel et complet des conciles tant généraux que particuliers : des principaux synodes diocésains, et des autres assemblées ecclésiastiques le plus remarquables, composé sur les grandes collections de conciles les plus estimées, et à l'aide des travaux de D. Ceillier, du P. Richard, des auteurs de l'histoire de l'Église*. [s.l.] : Migne, 1847.

PICARD, J.-C. *Topographie chrétienne des cités de la Gaule des origines au VIII^e siècle*. Paris : De Broccard, 1992.

QUANTIN, Maximilien. *Dictionnaire topographique du département de l'Yonne comprenant les noms de lieux anciens et modernes*. Paris : Imprimerie impériale, 1862.

RIGAULT, Jean. *Dictionnaire topographique du département de Saône-et-Loire : comprenant les noms anciens et modernes*. Paris : Éditions du CTHS, 2007.

ROSEROT, Alphonse. *Dictionnaire topographique du département de la Côte-d'Or comprenant les noms de lieux anciens et modernes*. Paris : Imprimerie Nationale, 1924.
Sources. Travaux historiques, n°13. Paris : Histoire au présent, 1988.

SOUSTRAIT, Georges (de). *Dictionnaire topographique du département de la Nièvre*. Paris : Bibliothèque Nationale, 1977.

Supplément aux anciennes éditions du Dictionnaire historique de Moreri, tiré de l'édition de l'an MDCCXII. Paris : D. Mariette, 1714.

VERHEIJEN Luc. *La Règle de Saint Augustin*. Paris : Études Augustiniennes, 1967.

VIOLLET LE DUC, Eugène. *Encyclopédie Médiévale*. Paris : Bibliothèque de l'image, 1978.

WACKERMANN, Gabriel [dir.]. *Dictionnaire de géographie*. Paris : Ellipses, 2005.

WICKERSHEIMER, Ernest. *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Âge*. Genève : Librairie Droz, 1979. (1^{ère} édition 1936).

4. Études générales et thématiques

- ADAM, Paul.** « L'admission des malades à l'hôpital au Moyen Âge ». In *Bulletin de la Société Française d'histoire des hôpitaux*. Paris : Éditions de l'Association des amis de l'Assistance publique, 1963. p. 10-15.
- ADAM, Paul.** *Charité et assistance en Alsace au Moyen Âge*. Strasbourg : Librairie ISRA, 1982.
- ADVIELLE, Victor.** *Histoire de l'ordre hospitalier de Saint-Antoine de Viennois*. Paris : l'auteur, 1883.
- AGRIMI, J., CRISCIANI, C.** « Savoir médical, pouvoir théologique et pratiques populaires au Moyen Âge ». In *Annales ESC*, n°5. Paris : EHESS, 1993. p. 1281-1308.
- AGRIMI, Jole, CRISCIANI, Chiara.** *Malato, medico, e medicina nel Medioevo*. Turin : Loescher, 1980.
- AGRIMI, Jole, CRISCIANI, Chiara.** *Medicina del corpo e medicina dell'anima. Note sul sapere del medico fino all'inizio del secolo XIII*. Milan : [s.n.], 1978.
- ALEXANDRE-BIDON, D. [dir.], TREFFORT, C. [dir.]**. *Réveiller les morts. La mort au quotidien dans l'Occident médiéval*. Lyon : PUL, 1993.
- AMARGIER, P.** « La situation hospitalière à Marseille aux XIII^e-XIV^e siècles ». In *Cahiers de Fanjeaux*. n°13. Toulouse : Privat, 1978. p. 239-260.
- ARBAUMONT Jules (d')**. « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches ». In *MCACO*, t.VII. [s.l.] : [s.n.], 1865-1869.
- ARNOUX, Mathieu.** « Aux origines d'une léproserie : la pancarte de la Madeleine d'Orbec (1107-1135) ». In **DUBOIS, H., MANNEVILLE, P., WETZEL-DOLLFUS, P. [dir.]**. *Recueil d'études normandes offert en hommage à Michel Nortier*. Cahiers Léopold Delisle, 1995. p. 209-222.
- Assistance et Charité*. [s.l.] : [s.n.], 1978. (Coll. Cahiers de Fanjeaux. n° 13).
- Association bourguignonne des sociétés savantes.** *Médecines et soins hospitaliers dans l'histoire de la Bourgogne / Troisième colloque, Tonnerre, 11-12 septembre 1993*, Association bourguignonne des sociétés savantes. Dijon : ABSS ; Tonnerre : Société d'archéologie et d'histoire du Tonnerrois, 1993.
- Atti del primo Congresso europeo di storia ospitaliera, 6-12 giugno 1960*. Reggio Emilia : Centro italiano di storia ospitaliera, 1962.
- AUBÉ, Pierre.** *Baudouin IV de Jérusalem, le roi lépreux*. Paris : Hachette, 1996. (1^{ère} édition 1981, coll. « Pluriel »).

- AVRIL, J.** « Le III^e concile de Latran et les lépreux ». In *Revue Mabillon*, t. LX. [s.l.] : [s.n.], 1981. p. 21-76.
- BARIÉTY, Maurice, COURY, Charles.** *Histoire de la médecine*. Paris : Fayard, 1963.
- BASCHET, J.** *Les justices de l'Au-delà. Les représentations de l'Enfer en France et en Italie. (XII^e –XV^e)*. Rome : [s.n.], 1993. (Coll : Bibliothèque des écoles françaises d'Athènes et de Rome. n°279).
- BAUDOIN, M.** « Instituts charitables et hospitaliers, maison-Dieu et maladière d'Avallon ». In *Bulletin de la Société d'étude d'Avallon*. [s.l.] : [s.d.], 1888-1889.
- BAUME LHERBE, Chantal.** *Les hôpitaux à Auxerre jusqu'à la Révolution*. 1992. Thèse d'exercice : Médecine. Université de Bourgogne.
- BAUTIER, R-H, MAILLARD, F.** « Les aumônes du roi aux maladreries, maisons-Dieu et pauvres établissements du royaume ». In *Bulletin philologique et historique du Comité des Travaux historiques et scientifiques*. Paris : CTHS, 1972. p. 37-105.
- BAVARD, (abbé).** *Le grand Hôtel-Dieu de Beaune*. Beaune : Boudrot, 1881.
- BÉRIAC, Françoise.** « Lépreux ou léproseries. Repérage critique et origine des maladreries en Aquitaine ». In *Bulletin philologique et historique du Comité des Travaux historiques et scientifiques*, t. I. Paris : Comité des travaux scientifiques et historiques, 1985. p. 365-380.
- BÉRIAC, Françoise.** « Les fraternités de lépreux et lépreuses ». In **ELM, K. [dir.], PARISSE, M. [dir.]**. *Doppelklöster und andere formen der Symbiose männlicher und weiblicher Religiösen im Mittelalter*. Berlin : [s.n.], 1992. p. 203-211.
- BÉRIAC, Françoise.** « Mourir au monde : les ordines de séparation des lépreux en France aux XV^e et XVI^e siècles ». In *Journal of Medieval History*. Amsterdam : North Holland, 1985. p. 245-268.
- BÉRIAC, Françoise.** *Des lépreux aux cagots : recherches sur les sociétés marginales en Aquitaine médiévale*. Bordeaux : Fédération historique du Sud-Ouest, 1991.
- BÉRIAC, Françoise.** *Histoire des lépreux au Moyen Âge. Une société d'exclus*. Paris : Imago, 1998.
- BÉRIAC, Françoise.** *Lèpre et société en Aquitaine au XII^e-XVI^e siècles*. 1983. Thèse d'État en Histoire. Université de Paris IV.
- BÉRIOU, Nicole, TOUATI, François-Olivier.** *Voluntate Dei leprosus. Les lépreux entre conversion et exclusion dans les sermons ad status aux XII^e et XIII^e siècles*. Spolète : Centro italiano di studi sull'alto Medioevo, 1991.
- BERTRAND DE LA GRASSIERE, Paul.** *L'ordre militaire et hospitalier de Saint-Lazare de Jérusalem : son histoire, son action*. Paris : J. Peyronnet, 1960.
- BEVY, Joly (de).** *Histoire de l'hôpital du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la Charité de la ville de Dijon*. [s.l.] : [s.n.], 1780

- BIRCH, Debra Julie.** *Pilgrimage to Rome in the Middle Ages : continuity and change.* Woodbridge: Boydell press, 1998.
- BLIGNY, B.** *L'Église et les ordres religieux dans le Royaume de Bourgogne, XI^e-XII^e siècles.* Paris : PUF, 1960.
- BLIN, Ernest.** « L'assistance de l'enfance à Avallon avant la Révolution ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1904.
- BLIN, Ernest.** « L'aumône de Lucy-le-Bois ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1904.
- BOBET, Myriam.** *Censier de l'Hôtel-Dieu d'Auxerre en 1339.* 1989. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- BOLOTTE, Marcel, Dr.** *Les hôpitaux et l'assistance dans la province de Bourgogne au dernier siècle de l'Ancien Régime.* Dijon : Association bourguignonne des Sociétés savantes, 1968.
- BONNEAU, G. (abbé).** « La paroisse de Chablis et ses maisons religieuses et hospitalières ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1922. p. 163.
- BOSIACKI, Nathalie.** *La léproserie et les lépreux à Dijon aux XIV^e et XV^e siècles.* 1991. *Mémoire de maîtrise d'histoire.* Université de Bourgogne.
- BOTTINEAU, Yves.** *Les chemins de Saint-Jacques-de-Compostelle.* Paris : Arthaud, 1964.
- BOUDOT, (abbé).** « Notice sur Sacquenay et son hôpital ». In *MCACO. t. II.* [s.l.] : [s.n.], 1834-1835.
- BOUDROT, (abbé).** *Fondation et statuts de l'Hôtel-Dieu de Beaune.* Beaune : [s.n.], 1878.
- BOUDROT, (abbé).** *Le Jugement dernier. Monographie du célèbre retable de l'Hôtel-Dieu de Beaune.* Beaune : [s.n.], 1875.
- BOUDROT, (abbé).** Le retable de Beaune. In *Bulletin monumental.* [s.l.] : [s.n.], 1878.
- BOULLIAT, G.** « Les maladies infectieuses et contagieuses dans la Bible ». In *Conférences d'histoire de la médecine, cycle 1994-1995.* Lyon : Fondation Marcel Mérieux, 1996. p. 59-76.
- BOULLIAT, G.** « Médecines et monastères au Moyen Âge ». In *Conférences d'histoire de la médecine, cycle 1985-1986.* Lyon : Fondation Marcel Mérieux, 1986. p. 7-30.
- BOURGEOIS, A.** *Lépreux et maladreries du Pas-de-Calais, X^e-XVIII^e siècles. Psychologie collective et institutions charitables.* Arras : Commission des Monuments historiques du Pas-de-Calais, 1972. (Coll. : Mémoires de la Commission des Monuments historiques du Pas-de-Calais).
- BOUTILLER, (abbé).** *Collection des inventaires sommaires des archives hospitalières antérieures à 1790.* Nevers : [s.n.], 1877.
- BOUTILLER, (abbé).** « Les Archives paroissiales de Nevers ». In *Almanach.* [s.l.] : [s.n.], 1883.

- BOUVIER, Henri.** « Histoire de l'assistance publique dans le département de l'Yonne jusqu'en 1789 ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1899-1901.
- BRAUNSTEIN, Philippe.** « La pauvreté au quotidien : apports et limites des sources médiévales ». In **SOSSON, J-P., THIRY, C., THONON, S., VAN HEMELRYCK, T. [dir.]**. *Les niveaux de vie au Moyen Âge. Mesures, perceptions et représentations*. Louvain-la-Neuve : Academia-Bruylant, 1999. p. 91-103.
- BRELAUD, Jean-Pierre.** *Les chanoines de la collégiale Notre-Dame de Beaune au XV^e siècle*. 1998. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- BRESSAN, E.** *L'« hospitale » e i poveri. La storiografia sull'assistenza : l'Italia e il "caso lombardo" »*. Milan : [s.n.], 1981.
- BRIOD, Alice.** *L'assistance des pauvres au Moyen Âge, dans le Bas pays de Vaud*. Lausanne : Éditions d'en Bas, 1976. (1ère édition 1924).
- BROCARD, Nicole.** *L'hôpital du Saint-Sépulcre de Salins*. Besançon : [s.n.], 1997. (Coll. Mémoires et documents inédits pour servir à l'histoire de la Franche-Comté, n°14).
- BROCARD, Nicole.** *Soins, secours et exclusion. Établissements hospitaliers et assistance dans le diocèse de Besançon*. Besançon : Presses Universitaires de Franche-Comté, 1998.
- BRUNE, P.** *Histoire de l'ordre hospitalier du Saint-Esprit*. Paris : A. Picard, 1892.
- BULLOUGH, V.L.** *The development of medicine as a profession : The contribution of the medieval university to modern medicine*. New York : Karger, 1966.
- BULST, Neithard [éd.], DELORT, Robert [éd.]**. *Maladies et société : XII^e-XVIII^e siècles : actes du Colloque de Bielefeld, novembre 1986*. Paris : Éditions du CNRS, 1989.
- BUSCHINGER, Danielle [éd.]**. *La maladie et la mort au Moyen Âge. Actes du colloque d'Amiens, janvier 2004*. Amiens : Presses du Centre d'Études Médiévales Université de Picardie, 2004.
- CABAL, Michel.** *Hôpitaux, corps et âme*. Paris : Remparts, 2001.
- CABANES, A.** *Remèdes d'autrefois*. Paris : [s.n.], 1905.
- CAILLE, Jacqueline.** « Hôpitaux, assistance et vie urbaine au Moyen Âge : le cas de Narbonne "revisitée" ». In **LAURENT, C., MERDRIGNAC, B., PICHOT, D. [dir.]**. *Mondes de l'Ouest et villes du monde. Regards sur les sociétés médiévales. Mélanges en l'honneur d'André Chédeville*. Rennes : Presses universitaires, 1998. p. 585-592.
- CAILLE, Jacqueline.** « Assistance et charité au Moyen Âge ». In *Bulletin de la Société d'Études du Lot*. [s.l.] : [s.n.], 1981. p. 293-353.
- CAILLE, Jacqueline.** *Hôpitaux et charité publique à Narbonne au Moyen Âge, de la fin du XI^e à la fin du XV^e siècle*. Toulouse : Privat, 1977.
- CALLEBAT, L. [dir.]**. *Histoire du médecin*. Paris : Flammarion, 1999.
- CANDILLE, Marcel, BUI, Martine.** *Bibliographie d'histoire des hôpitaux*. Paris : Fédération hospitalière de France, 1974-1975.

- CANDILLE, Marcel.** « L'hôpital, des origines au XI^e siècle ». In *Bulletin de la Société française d'histoire des hôpitaux*. Paris : Éditions de l'Association des amis de l'Assistance publique, 1968. p. 11-41.
- CANDILLE, Marcel.** « Pour un précis d'histoire des institutions charitables. Quelques données des XII^e XIV^e siècles ». In *Bulletin philologique et historique du CTHS*. Paris : CTHS, 1970. p. 117-131.
- CAPITANI, Ovidio.** *La concezione della poverta nel medioevo : antologia di scritti*. Bologne : [s.n.], 1974.
- CARBONATTO, G.** « Histoire des hôpitaux de Nevers ». In *APN. n°77*. Nevers : [s.n.], 1994.
- CARBONATTO, G.** « Histoire religieuse de l'hôpital de Nevers ». In *BSNLSA, t.43*. Nevers : [s.n.], 1994.
- CARBONATTO, G., FOURNAIRE, M.** *Aperçu historique sur les anciens hôpitaux de Nevers*. Nevers : [s.n.], 1989.
- CARLIN, M.** « Medieval english hospitals ». In **GRANSHAW, Lindsay, PORTER, Roy.** *The hospital in history*. Londres : Routledge, 1989. p. 21-39.
- CARRIÈRE, Victor.** *Introduction aux études d'histoire ecclésiastique locale*. Paris : Librairies Letouzey et Ané, 1936.
- CARRON, Diane.** *Peuple de saints et pèlerinages dans les diocèses d'Autun et de Nevers, du temps des martyrs aux temps des réformes (Ive-XVIIIe siècles)*. 2006. Thèse de doctorat d'histoire, Université de Bourgogne ARTeHIS-UMR 5594.
- CASTELLI, G.** *Ospedali d'Italia*. Milan: [s.n.], 1942 (2^e édition).
Catalogue de l'exposition Patrimoine hospitalier en Bourgogne. Dijon : DRAC, 1980.
- Centro di studi sulla spiritualità medievale.** *Il dolore e la morte nella spiritualità dei secoli XII e XIII. 5^e convegno del Centro di studi sulla spiritualità medievale, [Todi], 15-18 ottobre 1967*. Todi : Accademia tudertina, 1967.
- Centro di studi sulla spiritualità medievale.** *Pellegrinaggi e culto dei sancti in Europa fino alla Ia crociata. 4^e convegno del Centro di studi sulla spiritualità medievale, [Todi], 15-18 ottobre 1967*. Todi : Accademia tudertina, 1963.
- Centro di studi sulla spiritualità medievale.** *Povertà e ricchezza nella spiritualità dei secoli XI e XII. 8^e convegno del Centro di studi sulla spiritualità medievale, [Todi], 15-18 ottobre 1967*. Todi : Accademia tudertina, 1969.
- CERCOR.** *Les mouvances laïques des ordres religieux : actes du troisième Colloque international du CERCOR, Tournus, 17-20 juin 1992*. Saint-Étienne : CERCOR-Publications de l'Université de Saint-Étienne, 1996.
- CHALLE, Ambroise.** « La léproserie Sainte Marguerite, l'église Saint Simon et le château de Choux ». In *BSSY. t. 34*. [s.l.] : [s.n.], 1880. p. 349-375.

- CHARLOT, Michel.** « Le temple de Saint-Jacques à Beaune ». In *MSHAB*. t. 66. Beaune : Batault, 1985.
- CHARMASSE, Anatole (de).** « Notice sur les anciens hôpitaux d'Autun ». In *Mémoire de la Société Eduenne*. Autun : [s.n.], 1860-1862. p. 185 à 265.
- CHAUMARTIN, Henry.** *Le mal des ardents et le feu de saint Antoine*. Vienne-la-Romaine : impr. de Ternet-Martin, 1946.
- CHAUNEY, Martine.** « Notice sur le vieux Chalon, églises, couvents, hôpitaux ». In *Mémoire de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône, t. 51*. [s.l.] : [s.n.], 1982. p. 49 à 52.
- CHELINI, Jean, BRANTHOMME, Henry.** *Les chemins de Dieu*. Paris : Hachette, 1995.
- CHERUBINI, Giovanni.** *Santiago di Compostella : il pellegrinaggio medievale*. Siena : Protagon Editori Toscani, 1998.
- CHEYMOL, J.** « Gîtes d'accueil, hospices, hôpitaux de pèlerins de Saint-Jacques-de-Compostelle ». In *Histoire des sciences médicales, t.3, n°2*. 1979. p. 175-190.
- CHIFFOLEAU, Jacques.** *La comptabilité de l'au-delà. Les hommes, la mort et la religion dans la région d'Avignon à la fin du Moyen Âge*. Paris : Albin Michel, 2011. (1^{ère} édition 1980).
- CHRISTOPHE, Paul.** *Les pauvres et la pauvreté. t.1 : Des origines au XV^e siècle*. Paris : Desclée, 1985.
- COLLETTE, F.** *Les établissements charitables dans le diocèse de Bourges à la fin du Moyen Âge*. 1983. Mémoire de Maîtrise, Université de Paris I.
- COLOMBET, A., HUCHON, E.** « La maison-Dieu de Nailly ». In *MCACO, t. 26*. Dijon : Académie des Sciences, arts et Belles Lettres, 1969.
- CONRAD, L.** *The Concept of Contagion in premodern Societies*. Londres : Wellcome Institute for the History of Medicine, 1998. p. 161-183.
- COQUÉAU, Claude-Philibert.** *Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes*. Paris : Impr. Ph.-D. Pierres, 1787.
- CORDANI-SONTAG, A.** « Les établissements hospitaliers en Allemagne aux XIV^e et XV^e siècles ». In *ASBHH, t. IX*. [s.l.] : [s.n.], 1971. p. 37-92.
- CORREZE, Henri.** *Les hospices de Noyers : essai historique*. Mâcon : H. Corrèze, 1992.
- COULET, Noël.** « Les effectifs des commanderies des Hospitaliers dans le grand-prieuré de Saint-Gilles en 1373 ». In *Provence historique*. Marseille : Aix-en-Provence : Fédération historique de Provence, 1995. p. 101-118.
- COUVREUR, Gilles [et al.].** *La pauvreté : des sociétés de pénurie à la société d'abondance*. Paris : A. Fayard, 1964. (Coll. Centre catholique des intellectuels français. Recherches et débats, nouv. série. n° 49).

- COUVREUX.** « Notice historique et archéologique sur la chapelle Saint-Thibaut et sur sa restauration. Art. rédigé v. 1898 ». In *Bulletin [de l'] Association des amis du Châtillonnais*, n°19. [s.l.] : [s.n.], 2002. p. 15-21.
- COYECQUE, Ernest.** *L'Hôtel-Dieu de Paris au Moyen Âge*. Paris : H. Champion, 1889-1891. *Croisades et pèlerinages. Récits, chroniques et voyages en Terre Sainte. XII^e-XVI^e siècles*. Paris : Laffont, 1998. (Coll. Bouquins).
- CUBERO, José.** *Histoire du vagabondage du Moyen Âge à nos jours*. Paris : Imago, 1998.
- CYROT, Louis.** « Les bâtiments du grand hôtel-Dieu de Beaune : notice chronologique sur leur fondation et leurs accroissements d'après les archives de cet hôpital ». In *MSHAB*. Beaune : [s.n.], 1881. p. 1-73.
- DAINTON, Courtney.** *The story of England's hospitals*. Londres : Museum Press, 1962.
- DAVIER.** *Histoire de la ville de Joigny*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.].
- DE LA CROIX, Arnaud.** *Sur les routes du Moyen Âge : explorateurs, chevaliers, pèlerins*. Paris : Ed. du Rocher-J.-P. Bertrand, 1997.
- DE SPIEGLER, Pierre.** *Les hôpitaux et l'assistance à Liège (X^e –XV^e siècles), Aspects institutionnels et sociaux*. Paris : Les Belles Lettres, 1987.
- DELARUELLE, Étienne.** « Le problème de la pauvreté vu par les théologiens et les canonistes dans la deuxième moitié du XII^e siècle ». In *Vaudois languedociens et pauvres catholiques*. Toulouse : Privat, 1967. (Coll. Cahiers de Fanjeaux, n°2).
- DELARUELLE, Étienne.** *La piété populaire au Moyen Âge*. Turin : Bottega d'Erasmus, 1975.
- DELAVILLE LE ROULX, Joseph.** *Mélanges sur l'Ordre de Saint-Jean de Jérusalem*. Paris : A. Picard et fils. 1910.
- DELUMEAU, Jean [dir.], LEQUIN, Yves [dir.].** *Les Malheurs des temps : histoire des fléaux et des calamités en France*. Paris : Larousse, 1987.
- DELUMEAU, Jean.** *Le péché et la peur : la culpabilisation en Occident. XIII^e-XIV^e siècles*. Paris, 1983.
- DEMAY, Charles.** « L'hôpital de la Madeleine d'Auxerre, le grand cimetière et ses galeries ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1908. p. 5-228.
- DEMURGER, Alain.** « Gli ordini religioso-militari e la guerra tra il XII e il XIII secolo ». In **CERRINI, S. [dir.].** *I Templari. La guerra e la santità*. Rimini : Il Cerchio, 2000. p. 49-68.
- DEMURGER, Alain.** « L'aristocrazia laïca e gli Ordini militari in Francia nel duecento : l'esempio della Bassa Borgogna ». In **COLI, E., MARCO, M. di, TOMMASI, F. [dir.].** *Militia Sacra. Gli ordini militari tra Europa e Terra Santa*. Pérouse : Libreria l'Altra, 1994.

- DEMURGER, Alain.** « Les Templiers à Auxerre (XII^e-XIII^e siècle) ». In **BOUCHERON, P., CHIFFOLEAU, J [dir.]**. *Religion et société urbaine au Moyen Âge. Études offertes à Jean-Louis Biget*. Paris : Publications de la Sorbonne, 2000. p. 301-312.
- DEMURGER, Alain.** *Brève histoire des Ordres religieux-militaires*. Gavaudun : Fragile, 1997.
- DEMURGER, Alain.** *Vie et mort de l'ordre du Temple : 1118-1314*. Paris : Seuil, 1985.
- DEREMBLE, Jean-Paul, MANHES, Colette.** *Le vitrail du Bon Samaritain : Chartres, Sens, Bourges*. Paris : le Centurion-Notre histoire, 1987.
- DERVILLE, Alain.** « Vivre à l'hôpital Saint-Sauveur de Lille (1285-1369) ». In *Bijdragen tot de Geschiedenis. n° 81*. [s.l.]: [s.n.], 1998. p. 161-169.
- DESPIERRES, Gabriel.** « Histoire de la lèpre ». In *Conférences d'histoire de la médecine, cycle 1979-1980*. Lyon : Fondation Marcel Mérieux, 1980. p.74-114.
- DESPIERRES, Gabriel.** « Histoire de la peste ». In *Conférences d'histoire de la médecine, cycle 1979-1980*. Lyon : Fondation Marcel Mérieux, 1980. p. 51-73.
- DINET-LECOMTE, Marie-Claude.** *Les hôpitaux, enjeux de pouvoir. France du nord et Belgique (IV^e- XX^e siècles)*. Lille : Presses universitaire de Lille 3, 2008. (Coll. Hors-série de la Revue du Nord, t.22).
- DISSARD, F.** *La réforme des hôpitaux et des maladreries en France au XVII^e siècle*. Paris : [s.n.], 1938.
- DUBY, Georges.** « Le pauvre dans les campagnes dans l'Occident médiéval jusqu'au XIII^e siècle ». In *Revue d'histoire de l'Église de France. t. LII*. Paris : Société d'histoire religieuse de la France, 1966. p. 25-32.
- DUFOURCET.** « Les voies romaines et les chemins de Saint-Jacques ». In *Congrès archéologique de Dax et de Bayonne*. [s.l.] : [s.n.], 1888. p. 241 Sq.
- DUMONTET, Pepin.** *Idée générale de l'ordre hospitalier du Saint-Esprit de Montpellier*. Paris : [s.n.], 1753.
- DUNN-WOOD, Mary-Jane [éd.], DAVIDSON, Linda Kay [éd.]**. *The pilgrimage to Compostela in the Middle Ages : a book of essays*. Londres : Routledge, 1996.
- DUTOUR, Thierry.** *Les notables et leur monde : l'organisation de la société à Dijon (vers 1350 - vers 1385)*. 1994. Thèse de doctorat : Histoire : Paris 4.
- FAY, Henri-Marcel.** *Histoire de la lèpre en France*. Paris : H. Champion, 1910.
- FÉNELON, C.** *Les établissements hospitaliers dans le diocèse de Bordeaux au Moyen Âge*. 1973. TER, Bordeaux III.
- FIANU, Kouky.** « Familles et solidarités dans les métiers du livre parisiens au XIV^e siècle ». In *Médiévales, n° 19*. Aniane : Compagnie Médiévale, 1990. p. 83.
- FLERS, Robert (de).** *Beaune. Ses vins. Son Hôtel-Dieu*. Beaune : [s.n.], 1921.
- FLEURY, Bernard.** « La Madeleine, Saint-Thomas, les commanderies de Joigny du XII^e s. à la Révolution ». In *L'Écho de Joigny. n° 57*. [s.l.]: [s.n.], 2000.

- FLEURY, Bernard.** *Histoire de l'hôpital de Joigny*. Joigny : Association culturelle et d'études de Joigny, 2001.
- FLOOD, D.** *Poverty in the Middle Ages*. Werl/Westf. : Dietrich-Coelde, 1975.
- Fondation et règles du très célèbre hospital de la ville de Beaune*. Autun. 1636. Nouv. édition. Beaune : [s.n.], 1689.
- FONDET, Maurice.** *Le domaine et les vins de l'hospice de Beaune*. Beaune : [s.n.], 1910.
- FOURNAIRE, Marie, CARBONATTO, Gilbert.** *Aperçu historique sur les anciens hôpitaux de Nevers*. Nevers : [s.n.], 1973.
- FRACHETTE Christian.** « Monachisme et médecine en Occident du X^e au XIII^e siècle ». In **HETZLEN, Charles [dir.], VOS, René (de) [dir.]**. *Monachisme et technologie dans la société médiévale du X^e au XIII^e siècle*. Cluny : ENSAM, 1994. p. 151-169.
- GALEAZZI, M.** « Il contributo dell'ordine di S. Benedetto allo sviluppo della ospitalità ». In *Atti del primo congresso europeo di storia ospitaliera*. Reggio Emilia : Centro italiano di storia ospitaliera, 1962. p. 309-322.
- GALLAND, Pierre.** *L'Église et l'hygiène au Moyen Âge*. Paris : Librairie M. Lac, 1933.
- GARMIER, Tristan.** *Les institutions de charité en Bourgogne : Carte et inventaire des établissements de charité dans le sud de la Côte d'Or et le nord de la Saône et Loire du XII^e au XV^e siècle*. 2002. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- GARNIER, Joseph.** « Les établissements de charité de la Côte d'Or avant la Révolution ». In *Annuaire du département de la Côte d'Or. n° 39*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. p. 485-502.
- GARNIER, Joseph.** *Notice historique sur la Maladière de Dijon*. Dijon : Lamarche, 1853.
- GARRAUD, Chanoine.** *Notice historique sur la léproserie Saint-Bernard et les chapelles Saint-Barthélémy et Saint-Antide de Premeaux*. Dijon : Imprimerie Jobard, 1898.
- GARRIGUES Laurent.** « Les professions médicales à Paris au début du XV^e siècle : praticiens en procès au parlement ». In *BEC. 156*. [s.l.] : [s.n.], 1998. p. 317-367.
- GUÉNEAU, Lucien.** « Notes sur les établissements hospitaliers de Luzy ». In *Mémoires de la Société académique du Nivernais, t. 10*. Nevers : Éditions Société académique du Nivernais, 1902. p. 79-95.
- GENEVEY, Pierre.** *La Commanderie de Pontaubert : 1167-1792*. [s. l.] : [s. n.], 1972.
- GEREMEK, Bronislaw.** « Criminalité, vagabondage, paupérisme : la marginalité à l'aube des temps modernes ». In *Revue d'histoire moderne et contemporaine. t. XXI*. Paris : Société d'histoire moderne, 1974. p. 337-375.
- GEREMEK, Bronislaw.** « La popolazione marginale tra il Medioevo e l'era moderna ». In *Studi Storici*. Pavia : Mattei & C. Editori, 1968. p. 623-640.
- GEREMEK, Bronislaw.** *La potence ou la pitié : l'Europe et les pauvres, du Moyen Âge à nos jours*. Paris : Galimard, 1987.

- GEREMEK, Bronislaw.** *Les marginaux parisiens aux XIV^e et XV^e siècles.* Paris : Flammarion, 1976.
- GERMAIN, A.** « De la charité publique et hospitalière à Montpellier au Moyen Âge ». In *Publications de la Société archéologique de Montpellier.* [s.l.] : [s.n.], 1859. p. 481-552.
- GILLE, B.** « L'hôpital au Moyen Âge ». In *Archéologia. n°10.* Paris : [s.n.] ; Dijon : Ed. Faton, mai-juin 1966. p. 28-33.
- GLENISSON, Jean, LEGRAS, Anne-Marie.** *L'Enquête pontificale de 1373 sur l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem. t.1 : L'enquête dans le prieuré de France.* Paris : Éditions du CNRS, 1987.
- GOGLIN, Jean-Louis.** *Les misérables dans l'Occident médiéval.* Paris : Seuil, 1976.
- GONTHIER, Nicole.** « Les hôpitaux et les pauvres à la fin du Moyen Âge : l'exemple de Lyon ». In *Le Moyen Âge, n° LXXXIV.* Paris : Del Duca, 1978. p. 279-308.
- GONTHIER, Nicole.** « Les médecins et la justice au XV^e siècle à travers l'exemple dijonnais ». In *Moyen Âge. n°2.* [s.l.] : [s.n.], 1995. p. 277-295.
- GONTHIER, Nicole.** *Lyon et ses pauvres au Moyen Âge 1350-1500.* Lyon : Éditions l'Hermès, 1978.
- GORDON, Benjamin Lee.** *Medieval and Renaissance medicine.* Londres : P. Owen, 1960.
- GOUREVITCH, Danielle [dir.].** *Maladie et maladies : histoire et conceptualisation : mélanges en l'honneur de Mirko Grmek.* Genève : Droz, 1992.
- GRANSHAW, Lindsay, PORTER, Roy.** *The hospital in history.* Londres : Routledge, 1989.
- GRAS, Pierre.** « La maison des Hospitaliers de Chalon ». In *Mémoires de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône, t. XXXII.* [s.l.] : [s.n.], 1947.
- GRAUS, F.** « Au Bas Moyen Âge : pauvres des villes et pauvres des campagnes ». In *Annales E.S.C. 16.* Paris : EHESS, 1961. p. 1053-1065.
- GREBOT, P.** *L'hôpital de Saint Didier de Nevers du XIII^e au XIV^e siècle.* 1972-1973. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université Paris IV.
- GREMAUD, Gabriel.** « Les fouilles de l'ancienne chapelle de la Maladière à Dijon ». In *MCACO. t. 2.* [s.l.] : [s.n.], 1936-1939.
- GRIECO, Allen, SANDRI, Lucia.** *Ospedali e città : Italia del centro-nord, XIII^e-XVI^e secolo : atti del convegno internazionale di studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa I Tatti (The Harvard University Center for Italian Renaissance Studies) : Firenze 27-28 aprile 1995.* Florence : Le lettere, 1997.
- GRIVOT, Marinette.** « Essai historique sur l'Hôpital de Rully ». In *Amis de Rully.* [s.l.] : [s.n.], déc. 1988.
- GRMEK, Mirko Drazen [dir.].** *Histoire de la pensée médicale en Occident. t.1 : Antiquité et Moyen Âge.* Paris : Seuil, 1995.

- GRMEK, Mirko Drazen.** *Les maladies à l'aube de la civilisation Occidentale.* Paris: Payot, 1983.
- GUESLIN, André [dir.], GUILLAUME, Pierre. [dir.]**. *De la charité médiévale à la sécurité sociale.* Paris : Éditions ouvrières, 1992. p. 23-30. (Coll. Patrimoine).
- GUIFFREY, Jules.** *Les tapisseries de l'hôpital de Beaune.* In *Bulletin archéologique.* [s.l.] : [s.n.], 1887.
- GUTTON, Jean-Pierre.** *Guide du chercheur en histoire de la protection sociale.* t.1. Paris : Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, 1994.
- GUYOTJEANNIN, Olivier.** *Salimbene de Adam : un chroniqueur franciscain.* Turnhout : Brepols, 1995. p. 284-286.
- H.M.** « L'ancienne église de l'hôpital-lez-Ponts ». In *Annuaire de l'Yonne.* [s.l.] : [s.n.], 1881. p.265.
- HÉLAS, Jean-Claude.** « Les Hospitaliers en Gévaudan du XII^e au XVIII^e siècle : les techniques de leur emprise sur un monde rural ». In **HETZLEN, C., VOS, R. (de) [dir.]**. *Monachisme et technologie dans la société médiévale du X^e au XIII^e siècle,* Cluny : ENSAM, 1994. p. 171-196.
- HELVÉTIUS, Anne-Marie.** « Les Béguines. Des femmes dans la ville aux XIII^e et XIV^e siècles ». In **GUBIN, E., NANDRIN, J.-P. [dir.]**. *La ville et les femmes en Belgique. Histoire et sociologie.* Bruxelles, 1993. p. 17-40.
- HERLIHY, David, COHN, Samuel Kline [éd.], PAULIAN, Agnès [trad.]**. *La peste noire et la mutation de l'Occident.* Paris : G. Monfort, 2000.
- HERMANN, Catherine.** *Assistance et charité dans le diocèse de Genève. Hôpitaux et maladrerie (milieu XIII^e –début XVI^e siècle).* 2005. Thèse : Histoire. Université de Savoie.
- Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement. Actes du colloque international d'Amiens-Beauvais, 22, 23 et 24 novembre 2002.* Amiens : CAHMER, 2005.
- HOURLIER, Jacques.** « L'Age classique, 1140-1378 : les religieux ». In **LE BRAS, Gabriel, GAUDEMET, Jean [dir.]**. *Histoire du droit et des institutions de l'Église en Occident.* t. 10. Paris : Sirey, 1973.
- HUYGHABAERT, N.** « L'origine ecclésiastique des léproseries en Flandre et dans le Nord de la France ». In *Revue d'Histoire ecclésiastique.* t. LVIII. Louvain-la-Neuve : Université catholique, 1963, p. 848-857.
- IMBAULT-HUART, Marie-José.** *La Médecine au Moyen Âge : à travers les manuscrits de la Bibliothèque nationale.* Paris : Éditions de la Porte verte : Bibliothèque nationale, 1983.
- IMBERT, Jean [dir.]**. *Histoire des hôpitaux en France.* Paris : Privat, 1982.

- IMBERT, Jean.** « L'évolution de l'architecture hospitalière : piété, salubrité, bien-être » In *BSFHH*. Paris : Éditions de l'Association des amis de l'Assistance publique, 1984. p. 25-38.
- IMBERT, Jean.** « Le régime juridique des établissements hospitaliers du Nord de la France au Moyen Âge ». In *Revue du Nord*. t. XXIX. Lille : Tallandier, Bruxelles : Van Oest, Villeneuve d'Ascq : Revue du Nord, 1947. p. 195-204.
- IMBERT, Jean.** *Les hôpitaux en droit canonique : du décret de Gratien à la sécularisation de l'Hôtel-Dieu de Paris en 1505*. Paris : J. Vrin, 1947. (Coll. L'Église, et l'État au Moyen Âge).
- JACQUART Danielle.** « La médecine au X^e siècle ». In **CHARBONNEL, Nicole [dir.]**, **IUNG, Jean-Eric [dir.]**. *Gerbert l'Européen : actes du colloque d'Aurillac, 4-7 juin 1996*. Aurillac : Éditions Gerbert, 1997. p. 219-231. (Coll. Mémoires de la Société La Haute Auvergne).
- JACQUART Danielle.** *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIV^e-XV^e siècles)*. Paris : Fayard, 1998.
- JACQUART Danielle.** *La science médicale occidentale entre deux renaissances (XII^e-XV^e siècles)*. Aldershot : Variorum Reprints, 1997. (Collected Studies Series, CS567).
- JACQUART, Danielle, WICKERSHEIMER, Ernest.** *Le Milieu médical en France du XII^e au XV^e siècle*. Genève : Droz, Paris : Champion, 1981.
- JACQUEMIN (sœur).** « Histoire de la règle de vie des soeurs hospitalières de Beaune ». In *Recueil des travaux du Centre beaunois d'études historiques*. t. 5. Beaune : CBEH, 1985. p. 23-39.
- JEANSELME, Édouard-Antoine.** « Comment l'Europe au Moyen Âge se protégea contre la lèpre ». In *Bulletin de la Société d'Histoire de la Médecine*. t. XXV. Paris : R. Lacer, 1931. p. 1-155.
- JEANTON, Gabriel.** « L'Hôpital d'Acier ». In *Annales Académiques de Mâcon*. troisième série. tome XXIV. Mâcon : [s.n.], 1924-1925. p. 358 à 359.
- JEANTON, Gabriel.** *Les commanderies du Temple Sainte-Catherine de Montbellet et de Rougepont*. Mâcon : Protat frères, 1918.
- JUGIE, Pierre.** « L'hôtel-Dieu de Beaune ». In *Congrès archéologique de France. 152e session. la Côte-d'Or et la plaine de Saône. 1994*. Paris : Société française d'archéologie, 1998. p. 203-209.
- KRAEMER, E. Von.** *Le type du faux mendiant dans les littératures romanes depuis de Moyen Âge jusqu'au XVII^e siècle*. Helsinki : [s.n.], 1944.
- KURTH, Godefroid.** *La lèpre en Occident avant les croisades*. Paris : [s.n.], 1907.

La Piété populaire au Moyen Âge. Actes du 99e Congrès national des Sociétés savantes, Besançon 1974, Section de philologie et d'histoire jusqu'à 1610. Paris : Bibliothèque nationale, 1977.

LA RONCIÈRE Charles Bourel (de). « Ospedali e città : bilancio di un convegno ». In *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XII-XIV secolo.* Florence : [s.n.], 1997. p. 255-272.

LABLANC, Bernard. « Les religieuses hospitalières de l'Hôpital Saint-Pierre d'Arnay-le-duc ». In *RTCBEH, t. 3.* Beaune : CBEH, 1981.

LAHARIE, Muriel. « Comprendre et soigner la maladie mentale au Moyen Âge » (XI^e-XIII^e siècle). In *Histoire des sciences médicales. t. 2.* [s.l.] : [s.n.], 1993. p. 137-142.

LAHARIE, Muriel. « Les infirmes au Moyen Âge (XI^e-XV^e siècles) : approche iconographique ». In **GUYOTJEANNIN, Olivier [dir.]**. *Population et démographie au Moyen Âge.* Paris : CTHS, 1995. p. 313-333.

LAHARIE, Muriel. *La folie au Moyen Âge (XI^e-XIII^e siècle).* Paris : Le Léopard d'Or, 1991.

LALLEMAND, Léon. *Histoire de la charité. Le Moyen Âge (du X^e au XVI^e siècle).* Paris : A. Picard et fils, 1902-1912.

LAVERGNE, G. « La persécution et la spoliation des lépreux à Périgueux en 1321 ». In *Recueil de travaux offerts à Clovis Brune, t. II.* Paris : [s.n.], 1955. p. 107-113.

LAVIROTTE, César. « Mémoire statistique sur les établissements des Templiers et des hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem en Bourgogne ». In *Congrès archéologique de France, XIXe session.* [s.l.] : [s.n.], 1852. p. 224-291.

LE BLÉVEC Daniel. « L'aumône secrète de la papauté sous Urbain V ». In *Histoire et société. Mélanges offerts à Georges Duby, t. 1 : Le couple, l'ami et le prochain.* Aix-en-Provence : Publications de l'Université de Provence, 1992. p. 209-219.

LE BLÉVEC Daniel. « Le rôle des femmes dans l'assistance et la charité ». In *La femme dans la vie religieuse du Languedoc (XIII^e-XIV^e siècles).* Toulouse : Privat, 1988. (Coll. Cahiers de Fanjeaux. n° 23).

LE BLÉVEC, Daniel. « L'ordre canonial et hospitalier des Antonins ». In *Le monde des chanoines.* Toulouse : Privat, 1989. p. 237-254. (Coll. Cahiers de Fanjeaux, n°24).

LE BLÉVEC, Daniel. *La part du pauvre. L'assistance dans les pays du Bas-Rhône du XII^e siècle au milieu du XV^e siècle.* Rome : École française de Rome, 2000. (Coll. de l'École française de Rome, 265).

LE BRAS, Gabriel [dir.]. *Les Ordres religieux.* Paris : Flammarion, 1979.

LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]. *Les établissements hospitaliers en France du Moyen Âge au XIX^e siècle. Espaces, objets et populations.* Dijon : Éditions Universitaires de Dijon, 2010.

- LE GRAND, Léon.** « La léproserie de Saint-Denis de Léchères-lès-Joigny : histoire d'un établissement hospitalier et d'une exploitation agricole au XIV^e siècle ». In *L'Écho de Joigny*. n° 36. [s.l.] : [s.n.], 1883. p. 21-32.
- LE GRAND, Léon.** « Les maisons-Dieu. Leur régime intérieur au Moyen Âge ». In *Revue des questions historiques*. t. XIX. Paris : V. Palmé, 1898. p. 99-147.
- LE GRAND, Léon.** « Les maisons-Dieu. Leurs statuts au XIII^e siècle ». In *Revue des questions historiques*. t. XVI. Paris : V. Palmé, 1896. p. 95-134.
- LE GRAND, Léon.** *Les maisons-Dieu et les léproseries du diocèse de Paris d'après un registre de visites d'un délégué de l'évêque*. Paris : [s.n.], 1899.
- LE GRAND, Léon.** *Statuts d'hôtel-Dieu et de léproseries. Recueil de textes du XI^e au XV^e siècle*. Paris : Picard, 1901.
- LEFLAIVE, Anne.** *L'Hôtel-Dieu de Beaune et les Hospitalières*. Paris : Éditions Grasset, 1959.
- LEGRAS, Anne-Marie, LEMAITRE, Jean-Loup.** « La pratique liturgique des Templiers et des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem ». In **BOURLET, C., DUFOUR, A. [dir.]**. *L'écrit dans la société médiévale. Divers aspects de sa pratique du XI^e au XV^e siècle. Textes en hommage à Lucie Fossier*. Paris : [s.n.], 1991. p. 77-137.
- LEGROS, Marie-Albert.** *Lumières dans les ténèbres : monastères et pèlerinages à travers le monde*. Doyet : M.-A. Legros, 1979.
- LÉONARD, Émile G.** *Introduction au cartulaire manuscrit du Temple (1150-1317), constitué par le marquis d'Albon et conservé à la Bibliothèque nationale, suivie d'un tableau des maisons françaises du Temple et de leurs précepteurs*. Paris, librairie ancienne Édouard Champion, 1930.
- LESTIKOW, D.** *Dix siècles d'histoire hospitalière en Europe*. Ingelheimam-Rhein : [s.n.], 1967.
- Lieux d'hospitalité: hospices, hôpital, hostellerie*. Paris : Presses Universitaire Blaise Pascal, 2001.
- L'hôtel-Dieu de Beaune*. Paris : Somogy, 2005.
- LOBRICHON, Guy.** *La religion des laïcs en Occident : XI^e-XV^e siècles*. Paris : Hachette, 1994.
- LONGBOIS, (Dr).** *Hygiène hospitalière et assistance publique à Joigny du XII^e siècle à nos jours*. Joigny : [s.n.], 1899.
- LORCIN, Marie-Thérèse.** « La façon de donner vaut mieux que ce qu'on donne : typologie des legs aux pauvres Lyonnais ». In *Mélanges d'histoire offerts à Richard Gascon*. t.2. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1980. p. 66-82.
- LUCENET, Monique.** *Les grandes pestes en France*. Paris : Aubier, 1985.

- MAERTEN, Michel.** *Les carreaux à la devise du chancelier Nicolas Rolin et Guigogne de Salins. Problématiques d'analyse.* Édition électronique sur le site du Centre de Castellologie de Bourgogne. <http://cecab-chateaux-bourgogne.fr/>. Site visité le 21 juin 2012.
- MAILLOT, abbé Émile.** « La léproserie de Noyers ». In *Bulletin de la Société d'études d'Avallon*. [s.l.] : [s.n.], 1894. p. 70.
- Maladies, médecines et sociétés, t.2.* Paris : L'Harmattan-Histoire au présent, 1993.
- MARCEL, M.** « L'Hôpital-sous-Châteauneuf ». In *MCACO*. t.22. [s.l.] : [s.n.], 1941.
- MARCHESANI, Carlo, SPERATI, Giorgo.** *Ospedali genovesi nel medioevo.* Gênes : Società ligure di storia patria, 1981.
- MARCOUX, Horace.** « Première maison hospitalière toucycoise : La Maladrerie ». In *Bulletin de l'association du vieux Toucy*. n°1. [s.l.] : [s.n.], 1961.
- MARIE, Delphine.** *Les templiers dans le diocèse de Langres. Des moines entrepreneurs aux XII^e et XIII^e siècles.* Langres : DG éditeur, 2004.
- MARILIER, (abbé).** « La chapelle Saint-Lazare ». In *MCACO*. t. 28. [s.l.] : [s.n.], 1972-1977.
- MATHIS, Delphine.** *Carte et inventaire des établissements d'assistance en Nièvre aux XIV^e et XV^e siècles.* 1996. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- MAZZI, Maria Serena.** *Salute et società nel medioevo.* Florence : la Nuova Italia, 1978.
- MC NEILL, William.** *Le temps de la peste. Essai sur les épidémies dans l'histoire.* Paris : Hachette, 1978.
- MERINDOL, Christian (de).** « Le soin des malades dans un monastère de fondation franque : Corbie en Picardie (VII^e-XIV^e siècle) ». In **BLIECK, G. CONTAMINE, P. FAUCHERRE, N. MESQUI, J. [dir.]**. *Les enceintes urbaines (XIII^e-XVI^e siècles).* Paris : CTHS, 1999. p. 185-203.
- MISCHLEWSKI, Adalbert.** *Un ordre hospitalier au Moyen âge : les chanoines réguliers de Saint-Antoine-en-Viennois.* Grenoble : Presses universitaires de Grenoble, 1995.
- MOISET, Charles.** « L'ancienne maladrerie de Saint-Florentin ». In *Annuaire de l'Yonne*. [s.l.] : [s.n.], 1875. p. 191-199.
- MOISET, Charles.** « Notice sur l'hôtel-Dieu de Saint-Florentin ». In *Annuaire de l'Yonne*. [s.l.] : [s.n.], 1878. p. 3-10.
- MOLARD, Francis.** « De la capacité civile des lépreux ». In *BSSY*, t. XLII. [s.l.] : [s.n.], 1888. p. 317-325.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel [dir.]**. *Études sur l'histoire de la pauvreté.* Paris : Publications de la Sorbonne, 1974.

- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « Entraide et charité, fondements d'une sociabilité précoce ». In *Sociabilité urbaine en Europe du Nord-Ouest, XIV^e-XVIII^e siècles. Mémoires de la société archéologique de Douai*. Douai : Imprimerie Lefebvre-Lévêque, 1983. p. 5-10.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « L'Église et les riches dans la seconde partie du Moyen Âge ». In *Bulletin du Centre régional interuniversitaire d'histoire religieuse*. Lyon : Centre régional interuniversitaire d'histoire religieuse, 1985. p. 37-49.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « L'hôpital dans la ville au Moyen Âge en France ». In *BSFHH*. Paris : Éditions de l'Association des amis de l'Assistance publique, 1983. p. 6-17.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « La notion de pauvreté au Moyen Âge. Position et problèmes ». In *Revue d'histoire de l'Église de France, t. LII*. Paris : Letouzey et Ané, 1966. p. 5-23.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « Les moines et les pauvres ». In *Il monachesimo e la riforma ecclesiastica (1049-1122). Atti della Vie Settimana internazionale di studio, La mendola, 1968*. Milan: Vità e pensiero, 1971. p. 193-215.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « Movimientos de pobreza y servicio a los pobres en la historia de la Iglesia ». In *Concilium. Revista internacional de Teologia*. [s.l.] : [s.n.], 1977. p. 61-72.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « Pauvres et assistés au Moyen Âge ». In *A pobreza e a assistencia aos pobres na Peninsula Iberica durante a Idade Media. actas das Jornadas luso-espanholas de historia medieval, Lisboa, 25-30 de setembro de 1972*. Lisbonne: Université de Lisbonne, 1973. p. 11-27.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « Pauvres et pauvreté à la fin du XII^e siècle ». In *Revue d'ascétique et de mystique*. Toulouse : Revue d'ascétique et de mystique, 1965. p. 305-323.
- MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** *Les pauvres au Moyen Âge. Étude sociale*. Paris : Hachette, 1978.
- MUNDY, John Hine.** « Hospitals and leproseries in XIIth and XIIIth century ». In *Essays in medieval life and thought : presented in honor of Austin Patterson Evans*. New York : Biblo and Tannen, 1955. p. 181-205.
- MURPHY, P., HENDRICH, S., LANDGREN, C. BRYANT, C.** « Food Mycotoxins : an update ». In *Journal of Food Science, vol. 71, n° 5*. [s.l.] : [s.n.], 2006. p. 51-65.
- NICOUD, Marilyn.** « Hygiène, pathologies et médicalisation du petit peuple : discours et pratiques à la fin du Moyen Âge ». In **BOGLIONI, P., DELORT, R., GAUVARD, Claude [dir.]**. *Le petit peuple dans la société de l'Occident médiéval*. Paris, Presse de l'Université Paris-Sorbonne, 2003. p. 659-672.

- PARAVICINI BAGLIANI, Agostino [dir.], SANTI, Francesco [dir.].** *The Regulation of evil : social and cultural attitudes to epidemics in the late Middle Ages.* Florence : Sismel: Editions del Galluzzo, 1998.
- Patrimoine hospitalier de la Bourgogne.* Dijon : Direction régionale des affaires culturelles de Bourgogne, 1980.
- Patrimoine hospitalier en Bourgogne.* Paris : Somogy : Dijon : Région Bourgogne, 2011.
- Pauvres et riches : Société et culture du Moyen-Âge aux temps modernes : mélanges offerts à Bronislaw Geremek à l'occasion de son soixantième anniversaire.* Warszawa : Wydawn. Nauk. PWN, 1992.
- PÉCOUT, Thierry.** « La commanderie de Saint-Maurice (diocèse de Riez) au début du XIV^e siècle : du Temple à l'Hôpital ». In *Les commanderies des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem, de Rhodes, de Malte dépendantes du Grand Prieuré de Saint-Gilles, XII^e-XVIII^e siècle, Provence historique.* [s.l.] : [s.n.], 1995. p. 49-64.
- PEDRON, Joël.** *La peste en France au Moyen Âge.* 1986. Doctorat d'État : Pharmacie. Université de Bordeaux II.
- PEIGNOT.** « Histoire de la fondation des hôpitaux du Saint-Esprit de Rome et de Dijon ». In *MCACO, t. I.* [s.l.] : [s.n.], 1838-41.
- PÉRICARD-MÉA, Denise.** *Compostelle et cultes de saint Jacques au Moyen Âge.* Paris : PUF, 2000.
- PÉRICARD-MÉA, Denise.** *Les pèlerinages au Moyen Âge.* Paris : Éditions Jean-Paul Gisserot, 2002.
- PÉRICARD-MÉA, Denise.** « Jardins d'hôpitaux ». In *Le temps des jardins.* [s.l.] : Éd. du Conseil général de Seine-et-Marne. 1992. p. 247-251.
- PHILIPPON, Isabelle.** *Les institutions de charité en Saône-et-Loire du X^e au XV^e siècle.* 2000. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Dijon.
- PIGNON, G.** « La lèpre et le péché. Étude d'une représentation médiévale ». In *Nouvelle Revue de Psychanalyse, n°38.* Paris : Gallimard, 1988. p. 147-157.
- PIN, Céline.** *L'hôtel-Dieu de Tonnerre (1292-1350) d'après ses livres de comptes.* 1997. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- POUILLE, Jean-Luc.** *Naissance d'une fondation hospitalière au Moyen Âge : l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre.* 1984. Thèse : Médecine. Université de Lille 2.
- Poverta è ricchezza nella spiritualità dei secoli XI e XII, Convegni del Centro di studi sulla spiritualità medievale, Todi, 1967.* Todi : [s.n.], 1969.
- PREVENIER, W.** « En marge de l'assistance aux pauvres : l'aumônerie des comtes de Flandre et des ducs de Bourgogne (XIII^e-début XVI^e siècle) ». In **ASAERT, G [dir.].** *Recht en instellingen in de oude Nederlanden tijdens de Middeleeuwen en de nieuwe tijd : liber amicorum Jan Buntinx.* Leuven : Universitaire Pers Leuven, 1981. p. 97-120.

- RAPP, Francis.** *L'Église et la vie religieuse en Occident à la fin du Moyen Âge.* Paris : PUF, 1994. (5^e édition corrigée).
- RAYNAUD, Christiane.** « Le pape, le duc et l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon ». In *Images et pouvoirs au Moyen Âge.* Paris : Le Léopard d'Or, 1993. p. 55-69.
- RENAUDIER, Henri.** *Maladies, Médecine et Hôpitaux à Mâcon aux XIII^e et XIV^e siècles.* Pont-de-Veyle : [s.n.], 1998.
- REVEL, J., PETER, J.-P.** « Le corps. L'homme malade et son histoire ». In *Faire de l'histoire. Nouveaux objets.* **LE GOFF, Jacques [dir.], NORA, Pierre [dir.]**. Paris : Gallimard, 1974. p. 172.
- RICCI, G.** « Naissance du pauvre honteux : entre l'histoire des idées et l'histoire sociale ». In *Annales E.S.C. t. 38.* Paris : EHESS, 1983. p. 158-177.
- RIGAULT, Jean.** « Les établissements hospitaliers en Bourgogne après les guerres de religion, l'enquête de 1599 dans le baillage d'Arnay-le-Duc ». In *Actes du 97^e Congrès des Sociétés Savantes. Nantes. 1972.* Paris : BnF, 1977.
- ROSSIGNOL, M.** *Histoire de Beaune, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.* Beaune : [s.n.], 1854.
- ROSSI SACCOMANI, Annamaria [éd.]**. *Le carte dei lebbrosi di Verona tra XII e XIII secolo.* Padova : Antenore, 1989.
- ROUCHE, Michel.** *Clovis.* Paris : Fayard, 1996.
- SAINT-DENIS, Alain.** « Hôtel-Dieu et société, XII^e-XIII^e siècles ». In *Bulletin d'histoire économique et sociale de la région lyonnaise.* [s.l.] : [s.n.], 1986. p. 21-41.
- SAINT-DENIS, Alain.** « Institution hospitalière et société à Laon aux XII^e et XIII^e siècles ». In *L'information historique.* Paris : J.-B. Baillière et fils, 1983. p. 171-179.
- SAINT-DENIS, Alain.** « Les institutions d'assistance en Bourgogne au Moyen Âge classique (XI^e-milieu XIV^e s.) : premiers résultats d'une enquête en cours. » In *Actes des rencontres de Tourmus, 14 et 15 septembre 2000.* [s.l.] : [s.n.], 2000.
- SAINT-DENIS, Alain.** *Institutions hospitalières et société aux XII^e et XIII^e siècles. L'hôtel-Dieu de Laon, 1150-1300.* Nancy : PUN, 1983.
- SAINT-JACOB, Pierre (de).** « L'hôpital de Mervans ». In *Mémoire de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône. t. XXXV.* Chalon-sur-Saône : [s.n.], 1958-1959.
- SALET, Francis, LAMBERT, Élie.** « Carte des routes de pèlerinages en France ». In *Études Médiévales, t.IV.* [s.l.] : [s.n.], 1957.
- SAUNIER Annie.** *Le pauvre malade dans le cadre hospitalier médiéval, France du nord, vers 1300- 1500.* Paris : Arguments, 1993.

- SAUNIER, Annie.** « De l'enfant à l'hôpital à l'hôpital pour enfants : tentative d'analyse sur l'élaboration d'une adaptation spécifique de l'hospitalisation pour l'enfant au tournant des XV^e-XVI^e siècles ». In *Annales de démographie historique*. [s.l.] : [s.n.], 1994. p. 293-302.
- SCHMITT, J.-C.** « Religion et guérison dans l'Occident médiéval ». In *Historiens et sociologues aujourd'hui*. Paris : Éd. du CNRS, 1988. p. 135-150.
- SCHUENEMANN, Verena J., BOS, Kirsten I.** « A draft genome of *Yersinia pestis* from victims of the Black Death ». In *Nature*, vol. 478, issue 7370, Letter. <http://www.nature.com/nature/journal/v478/n7370/full/nature10549.html>.
(dernière visite le 12 juin 2012).
- SÉCULA, Didier.** « L'Hôtel-Dieu de Beaune (1443-1451) : regards sur un projet architectural hospitalier dans la Bourgogne ducal ». In *Recueil des travaux, t. 26/Mémoires, t. LXXXVIII*. Beaune : CBEH, 2008. p. 37-74.
- SÉCULA, Didier.** *Étude architecturale de l'hôtel-Dieu de Beaune*. 1996. Mémoire de DEA en histoire de l'art médiéval. Université de Bourgogne.
- SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune : étude architecturale et approche iconologique d'un monument emblématique*. 2004. Thèse de doctorat en histoire de l'art médiéval. Université de Paris IV-Sorbonne.
- SENDRAIL, Marcel. [dir.]**. *Histoire culturelle de la maladie*. Toulouse : Privat, 1980.
- SIBERT, Gautier (de), EDME, Pierre.** *Histoire de l'Ordre militaire et hospitalier de Saint-Lazare de Jérusalem*. Genève : Slatkine, 1983.
- SIGAL, Pierre-André.** « Maladies du pape ». In **LEVILLAIN, Philippe. [dir.]**. *Dictionnaire historique de la papauté*. Paris : Fayard, 1994. p. 1084-1085.
- SIGAL, Pierre-André.** « Pauvreté et charité aux XI^e et XII^e siècles, d'après quelques textes hagiographiques ». In **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel [dir.]**. *Études sur l'histoire de la pauvreté. t. 1*. Paris : Publications de la Sorbonne, 1974. p. 141-161.
- SIGAL, Pierre-André.** *L'homme et le miracle dans la France médiévale (XI^e-XIII^e siècle)*. Paris : Éditions du Cerf, 1985.
- SIGAL, Pierre-André.** *L'image du pèlerin au Moyen Âge et sous l'Ancien Régime : actes du colloque international tenu du 30 septembre au 4 octobre 1993 à Rocamadour*. Gramat : Association des Amis de Rocamadour, 1994.
- SIMON, Aurore-Diane.** « Les établissements d'assistance présents dans la ville de Beaune et ses environs entre les XII^e et XV^e siècles ». In *Recueil des travaux, t. 26/Mémoires, t. LXXXVIII*. Beaune : CBEH, 2008. p. 17-36.
- SIMON, Aurore-Diane.** « Une maison-Dieu à Semur-en-Brionnais en 1429 ? ». In *Mémoire Brionnaise, n°21*. [s.l.] : [s.n.], 2009. p.46-50.

- SIMON, Aurore-Diane.** *Les établissements d'assistance dans le sud de l'Yonne à la fin du Moyen Âge (XII^e-XV^e siècles).* 2004. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- SIMON, Aurore-Diane.** *Les établissements d'assistance de la Région Bourgogne à la fin du Moyen Âge (XII^e-XV^e siècles).* 2005. Mémoire de Master 2. Université de Bourgogne.
- SIMON, Aurore-Diane.** *Rapport de stage effectué au Service Régional de l'Inventaire.* 2005. Mémoire de Stage : Master mondes anciens et médiévaux : Université de Bourgogne.
- SOMMELET, Pauline.** *Les institutions hospitalières du Châtillonnais, Dijonnais et Langrois du XII^e au XV^e siècle.* 2002. Mémoire de Maîtrise. Université de Bourgogne.
- SOURNIA, Jean-Charles [dir.].** *Histoire des maladies en Occident.* Toulouse : Privat, 1997.
- STÉNUIT, Florence.** *Les institutions hospitalières dans le Sénonais aux XII^e et XIII^e siècles.* 1995. Mémoire de maîtrise : Histoire. Université de Bourgogne.
- TABUTEAU, Bruno [éd.].** *Lépreux et sociabilité du Moyen Âge aux Temps modernes.* Rouen : Université de Rouen, 2000.
- TABUTEAU, Bruno [dir.].** *Étude des lépreux et des léproseries au Moyen Âge dans le nord de la France. Histoire-Archéologie-Patrimoine.* Amiens : Publications du CAHMER, 2007.
- TENON, Jacques.** *Mémoires sur les hôpitaux de Paris.* Paris : Impr.Ph.-D. Pierres, premier impr. ordinaire du Roi : chez Royez, 1788.
- TOUATI François-Olivier.** « Pharmacopée et thérapeutique contre la lèpre au Moyen Âge : quelques réflexions méthodologiques ». In *Questions d'histoire de la médecine. Actes du 113^e congrès national des sociétés savantes, Strasbourg, 5-9 avril 1988, Section des sciences et des techniques.* Paris : CTHS, 1991. p. 17-26.
- TOUATI, François-Olivier [dir.].** *Archéologie et architecture hospitalières de l'Antiquité tardive à l'aube des temps modernes.* Paris : La Boutique de l'Histoire, 2000.
- TOUATI, François-Olivier.** « L'apparition des léproseries dans la province ecclésiastique de Sens. Fondation et répartition aux XII^e et XIII^e siècles ». In *Bulletin philologique et historique du Comité des Travaux historiques et scientifiques, t. I.* Paris : CTHS, 1985. p. 381-398.
- TOUATI, François-Olivier.** *Archives de la lèpre. Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen-Age.* Paris : CTHS, 1996.
- TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu'au milieu du XIV^e siècle.* Bruxelles : De Boeck Université, 1998.
- TOUATI, François-Olivier.** *Un mal qui répand la terreur ? Espace urbain, maladie et épidémie au Moyen Âge.* Paris : Société française d'histoire urbaine, 2000.

- VALOUS, Guy (de).** *Le monachisme clunisien des origines au XV^e siècle.* Paris : A et J Picard, 1970. (2^e édition).
- VAUCHEZ, André.** « Assistance et charité en Occident XIII^e-XV^e siècles ». In *Domanda e consumi. Livelli e strutture nei secoli XIII-XV, Atti della sesta Settimana di studio, Prato, 1974.* Florence: L. S. Olschki, 1978. p. 151-162.
- VAUCHEZ, André.** « Les confréries au Moyen Âge : esquisses d'un bilan historiographiques ». In *Revue historique, t. CCLXXV.* [s.l.] : [s.n.], 1986. p. 468-477.
- VAUCHEZ, André.** *La spiritualité du Moyen Âge occidental. VIII^e-XV^e siècle.* Paris : Seuil, 1994. (2^e édition, revue et corrigée).
- VAUCHEZ, André.** *Les laïcs au Moyen Âge. Pratiques et expériences religieuses.* Paris : Cerf, 1987.
- VAUCHEZ, André.** *Religion et société dans l'Occident médiéval.* Turin : Bottega d'Erasmus, 1980.
- VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité ou de l'assistance publique en Bourgogne jusqu'en 1789.* Paris : Fontemoing, 1898.
- VERHAEGEN, Baron.** « Le polyptyque de Beaune ». In *Congrès archéologique de Dijon.* 1928.
- VERONEE-VERHAECHEN, Nicole.** « L'hôtel-Dieu de Beaune ». In *Les Primitifs flamands. Corpus de la peinture des anciens Pays-Bas méridionaux au quinzième siècle.* Bruxelles : Centre national de recherches Primitifs flamands, 1973.
- VILLARME-MORRITZ, M.** *Quelques pharmacies hospitalières du Nivernais et du Berry.* Toulouse : [s.n.], 1960.
- VINCENT, Catherine.** *Les confréries médiévales dans le royaume de France. XII^e-XV^e siècles.* Paris : A. Michel, 1994.
- WEBER, Alexandra.** *Le Grand Hôtel-Dieu de Sens. Étude du site et des bâtiments.* 2001. Mémoire de maîtrise : Archéologie médiévale. Université de Bourgogne.
- WICKERSHEIMER, Ernest.** « Médecins et chirurgiens dans les hôpitaux du Moyen Âge ». In *Janus.* t. 32. [s.l.] : [s.n.], 1928. p. 1-12.
- ZALUSKA, Yolanta.** « Pierre Crapillet et l'Histoire en images de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon ». In *Revue de l'Art,* n°89. [s.l.] : [s.n.], 1989. p. 44-47.
- ZIEGLER, Philip.** *The Black Death.* Phoenix Mill, Gloucestershire : Sutton Pub, 1997.

5. Études d'histoire locale

ABRY D'ARCIER, B. *Histoire du bourg d'Arlay, ancien chef-lieu des possessions de la Maison de Chalon*. Paris : A. Menu, 1883.

Actes du VII^e centenaire de l'hôtel-Dieu des Fontenilles, Tonnerre 1292-1992. [s.l.] : [s.n.], 1992.

Annuaire de Saône-et-Loire. [s.l.] : [s.n.], 1862, p. 338.

« Autun au Moyen Âge ». In *Annuaire de Saône-et-Loire*. [s.l.] : [s.n.], 1851.

« Discours de réception de Monsieur le docteur Charles Armand ». In *Annales Académiques de Mâcon*. t. XXIV. Mâcon : [s.n.], 1924-1925. p. 217 à 219.

« L'Abergement de Cuisery ». In *Bulletin de l'Association des amis du Vieux Cuisery*. [s.l.] : [s.n.]. n°26, 12/1987.

« Le canton de Châtillon-en-Bazois ». In *APN*. Nevers : La Camosine, 1984. n°39.

« Les états sanitaires et de bienfaisance ». In *Annuaire de Saône-et-Loire*. [s.l.] : [s.n.], 1851. p.258 à 271.

« Les templerie de la commanderie de Saint-Jacques ». In *MSHAB t. 61*. Beaune : Batault, 1980. p. 59-60.

« Notice sur les communes du département de Saône-et-Loire ». In *Annuaire de Saône-et-Loire*. Mâcon : [s.n.], 1900.

AUBERTIN, Charles, BIGARNE, Charles. *Esquisse historique sur la ville de Beaune, suivie d'une promenade aux environs*. Beaune : impr. de A. Batault, 1891.

AUBERTIN, Charles, BIGARNE, Charles. *Esquisse historique sur les épidémies et les médecins à Beaune avant 1789*. Beaune : Batault, 1885.

AUBERTIN, Charles. *Les rues de Beaune : histoire populaire et anecdotique de cette cité*. Beaune : Batault-Morot, 1867.

AUBERTIN, Charles. *Notice sur la chapelle des chevaliers du temple de Beaune*. Beaune : Batault. 1876.

AULOY, Gilles. *Rougepont, Sennecey-le-Grand, brève étude historique, prospection au sol (Rapport de fouilles faites en 1992)*. [s.l.] : [s.n.], 1992.

AUMARD, Sylvain. *Essai bibliographique sur les campagnes médiévales de l'Auxerrois*. Auxerre : SSY, 1999.

BACHAUD, G. « Notes d'histoire sur le Mouësse ». In *BSNLSA n°28*. [s.l.] : [s.n.], 1931-1934. p. 398-419.

BALDOU, Maurice. *Lamarche, histoire du Village*. Dijon : Académie des Sciences, Arts et Belles Lettres de Dijon. 1959.

- BALDOU, Maurice.** *Lantilly, histoire du village.* Dijon : Académie des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Dijon, 1959.
- BALDOU, Maurice.** *Les Maillys, histoire du village.* Dijon : Académie des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Dijon, 1959.
- BARD, Joseph.** *Beaune, histoire et tableau.* Beaune : [s.n.], 1848. p. 21.
- BAUDIAU, Jacques-Félix (abbé).** *Le Morvan ou essai géographique, topographique et historique sur cette contrée.* Paris : Guénégaud, 1965. (3^e édition).
- BAUDIAU, Jacques-Félix (abbé).** *Histoire d'Entrain, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.* Montreuillon : L'Herminette, 1992. (fac-sim. de l'éd. de Nevers, G. Vallière, 1879).
- BECK, Patrice.** *Trois villages bourguignons à la fin du Moyen-Age.* 1973. Mémoire de maîtrise. Paris X Nanterre.
- BERLIN.** *Histoire de Chéroy : département de l'Yonne.* Sens : Glaive, 1987.
- BERNARD, Albert.** « Dictionnaire historique et topographique des rues, places et promenades de la ville de Tournus ». In *Société des Amis des Arts et des Sciences de Tournus.* Tournus : [s.n.], 1911.
- BIERRY, R.** *Rouvray, un relais sur le grand chemin (448-1976).* Rouvray : chez l'auteur, 1976.
- BIGARNE, Charles.** « Essai historique sur les seigneurs d' Ivry et de Coraboeuf ». In *MSHAB.* Beaune : Société d'histoire et d'archéologie, 1896.
- BIGARNE, Charles.** « Notice historique sur le village d'Aloxe ». In *Mémoires de la Société d'archéologie de Beaune.* Beaune : [s.n.], 1899. p. 47-92.
- BLIN, Ernest.** « L'assistance de l'enfance à Avallon avant la Révolution ». In *BSSY.* [s.l.] : [s.n.], 1904.
- BLUTEAU, Stéphanie.** *Toponymie et microtoponymie du canton de Joigny.* 1994. Mémoire de maîtrise : Linguistique française. Université de Bourgogne.
- BODINEAU, Pierre.** *Les gens de loi au service de la commune dijonnaise à la fin du Moyen Âge.* 1967. Diplôme Étude Supérieur : Histoire du droit : Dijon.
- BOFFET, Michel.** « La maladrerie de Prizy et d'Amanzé ». In *Mémoires Brionnaises*, n°23. Saint-Christophe-en-Brionnais : Mémoire brionnaise, 2010. p. 54-55.
- BON, Henri (Dr.).** *Essai historique sur les épidémies en Bourgogne, depuis l'établissement des burgondes en Gaule jusqu'à la Révolution.* Dijon : Paul Berthier, [s.d.].
- BONNEAU, G. (abbé).** « Histoire de Coulanges-sur-Yonne ». In *BSSY.* [s.l.] : [s.n.], 1906.
- BONNEROT, J.** *Saulieu et Thil-en-Auxois.* Paris : H. Laurens Editeur, 1928.
- BOUDET, Nadia.** *Microtoponymie du Canton de Louhans.* 1997. Mémoire de maîtrise : Lettres modernes. Université de Bourgogne.

- BOUDIN, David.** *Page d'histoire du Moyen Âge, suivie de faits datant de la Renaissance et des siècles suivants, en ce qui touche la Bourgogne et particulièrement les bourgs de Dornecy, Vézelay et autres lieux circonvoisins.* Auxerre : [s.n.], 1893.
- BOURGEOIS.** *Contes et légendes de Puisaye.* [s.l.] : [s.d.], [s.d.].
- BOURGOIN, Pierre.** *A travers l'histoire de la Puisaye : Sougères, des origines au XX^e siècle.* Sougères-en-Puisaye : Bourgoin, 1980.
- BOURGOIN, Pierre.** *Un Village de vigneron auxerrois : Augy, au Moyen Âge et sous l'Ancien Régime : à travers les archives.* Chauminet-Sougières : P. Bourgoin, 1982.
- BREDEAULT (abbé).** « Supplément à Courtépée ». In *MSHAB t. XIX-XXI.* [s.l.] : [s.n.], 1895-1897.
- BREUILLARD, (abbé).** *Mémoires historiques sur une partie de la Bourgogne.* Avallon : Chamerot, 1857.
- BREUILLER, Adeline.** *Histoire de la châtellenie de Saint-Sauveur.* Saint-Sauveur-en-Puisaye : Association du Château de Saint-Sauveur, 1999.
- BRISBOIS, H.** *Coulours, essai de monographie communale.* Troyes : [s.n.], 1942
- BRULEY, J.** « Le canton de Moulins-Engilbert ». In *Le Morvandiau de Paris*, n°725. [s.l.] : [s.n.], 1985.
- BRULEY, Joseph.** « Villes et cités morvandelles : Decize ». In *Le Morvandiau de Paris.* [s.l.] : [s.n.], 1965.
- DUBOIS, F.-M.** *Monographie des communes du charollais et du Brionnais.* Charlieu : impr. E. Micolon, 1904. (2 tomes).
- BULLIOT, J.-G.** « Les pèlerinages à Saint-Sébastien d'Uchon ». In *Mémoire de la Société Eduenne. t. XVI.* Tournus : [s.n.], 1888. p. 39 à 94.
- BUONIOT, Abbé C.-F.** *Marloux.* Chalon : Dejussieu, 1870.
- BUREAU, abbé A.** *Histoire de Tonnerre.* Tonnerre : Bailly, 1884. p. 17-21.
- BURGER, W.** *Roger Van der Weyden.* Leipzig : [s.n.], 1928.
- BUTHEAU, Raoul.** *Thoisy-le-Désert avant la peste de 1347.* Photocopie d'un manuscrit. 1968.
- CABIN, Étienne.** *Histoire de l'abbaye de Maizière et du prieuré de Sermesse.* Verdun : Étienne Gabin, 1952.
- CAMP, Pierre.** *Histoire d'Auxonne au Moyen Âge.* Dijon : ABSS, 1960.
- CAMP, Pierre.** *Les seigneurs et la seigneurie de Lamarche.* Dijon : Gueniot Editeur, 1988.
- CAMPAGNAC, Emmanuelle.** *Éléments de microtoponymie du canton de Quarré-les-Tombes, Yonne.* Dijon : Campagnac, 1990.
- CARBONATTO, Gilbert.** « Histoire des hôpitaux de Nevers ». In *APN*, n°77. Nevers : Camoisine, 1994.
- CARLET, Joseph.** « Le Jugement dernier. Retable de l' Hôtel-Dieu de Beaune ». In *MSHAB.* Beaune : [s.n.], 1883.

- CERTAINES, Monique (de).** *Corbigny, hier et aujourd'hui*. Nevers : [s.n.], 1990.
- CERVEAU, François-David.** *Mémoire sur Tonnerre, avec notes, dissertations et preuves justificatives*. Dannemoine : A. Matton, 1992. (1^{ère} édition 1742).
- CHALLE, Ambroise.** *Histoire de l'Auxerrois*. Paris : [s.n.], 1878.
- CHARDON, Olivier-Jacques.** *Histoire de la ville d'Auxerre, t. 2*. Auxerre : [s.n.], 1834.
- CHARRAULT, Lucien (abbé).** « Châteauneuf-Val-de-Bargis ». In *BSNLSA*, t. 12. Nevers : SNLSA, 1908. p. 389-476.
- CHAUMONT-BREON, P.-J.** *Notice historique sur Meuilley*. Dijon : Imprimerie Loireau, 1858.
- CHAVAUT.** *Le Mâconnais : Géographie historique*. Paris : [s.n.], 1884.
- CHRIST, Yvan.** *Beaune*. Paris : Vanoest, 1949.
- CLOCK, (abbé) (de).** *Pouilly-en-Auxois, notes historiques*. Dijon : Imprimeries Jobard, 1923.
- COLOMBET, M.** « Normier ». In *MCACO*. t. 24. [s.l.] : [s.n.], 1954-1962.
- COQUILLE, G.** *Histoire du pays et du duché du Nivernais*. Paris : [s.n.], 1622.
- CORNAT, P.** *Histoire de la ville de Ligny-le-Châtel*. Sens : [s.n.], 1863.
- COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne*. 3^e éd. augmentée d'une préface, de notes et de corrections par M. Pierre Gras et M. le Professeur Jean Richard. Avallon : Éditions F.E.R.N., 1967.
- CRETIN, Marie-Pierre.** *Les noms de lieux du canton de Givry*. Fontaine-les-Dijon : ABDO, 1984.
- CROSNIER Augustin-Joseph.** *Les congrégations religieuses dans le diocèse de Nevers*. Nevers : Michot, 1877-1881.
- CROSNIER, Augustin-Joseph.** *Hagiologie nivernaise ou vie des saints et autres pieux personnages qui ont édifié le diocèse de Nevers par leurs vertus*. Nevers : impr. de Fay, 1858.
- CROSNIER, Augustin-Joseph.** *Tableau synoptique de l'histoire du Nivernais et du Donziais*. Nevers : [s.n.], 1871.
- CURIOSUS.** *Saulieu : son origine et son histoire jusqu'en 1792*. Semur-en-Auxois : Verdout, 1886.
- DARD, Charles.** « Le vieux Tournus ». In *Société des Amis des Arts et des Sciences de Tournus*. Tournus : [s.n.] 1935.
- DAVIER.** *Histoire de la ville de Joigny*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.].
- DELISSEY, Joseph.** *Le vieux Beaune, étude d'histoire locale*. Marseille : Laffitte Reprints, 1980. (Reprod. de l'édition de Beaune. 1941).
- DEMAY, C.** « L'évêque d'Auxerre et le chapitre de la cathédrale au XVIII^e siècle ». In *BSSY*. t. 52. [s.l.] : [s.n.], 1898. p. 133-134.
- DEPAQUY, D.** *Histoire de Pontigny, preuves. t. III*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.].

- DESTRAY, Paul.** *Decize*. Gien : libr. P. Lefèvre, 1927. (Coll. Petites monographies nivernaises).
- DEY, Aristide.** *Bléneau et ses environs*. Paris : Res universis, 1991. (fac-similé de l'édition de 1852).
- DORMOIS, Camille.** « Description des bâtiments de l'hôpital de Tonnerre ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1852.
- DORMOIS, Camille.** *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*. Auxerre, 1853.
- DUBAND, J.** *Histoire de Chablis*. Amiens : Res universis, 1989. (fac-similé de l'édition de Sens de 1852).
- DUCROUX, Edgar (Dr.)**. *Marcigny et ses vieux souvenirs*. Mâcon : Editions Buguet-Comptour, 1946.
- DUMAS, François.** « Les lieux-dits de Saint-Romain ». In *Association d'Étude d'Histoire Rurale. dossier n°4*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.].
- DUMINY.** « Histoire de l'hôtel-Dieu de La Charité ». In *Le Petit Charitois*. [s.l.] : [s.n.], 9 octobre 1909.
- DUPONT, J.** « Armes, la léproserie ». In *APN, n°37*. Nevers : Camoisine, 1983.
- DURAND, Ebbe.** *Histoire de Châtel-Gérard*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.].
- DURANDEAU, J.** *Vitteaux depuis ses origines jusqu'en 1789*. Dijon : Réveil Bourguignon, 1912.
- DURU, Louis Maximilien (abbé)**. *Bibliothèque historique de l'Yonne ou collection de légendes, chroniques et documents divers pour servir à l'histoire des différentes contrées qui forment aujourd'hui ce département, t. 1*. Auxerre : Perriquet, 1850-1863.
- DURU, Louis Maximilien (abbé)**. *Calendrier historico-bibliographique des saints des diocèses de Sens et d'Auxerre*. Sens : [s.n.], 1865.
- DUVERGEY, J.-B.** *Notice sur Chambolle*. Dijon : Imprimerie Jacquot et Florey, 1891.
- ESDOUHARD ANISY, Paul (d')**. *Le polyptyque de l'Hôtel-Dieu de Beaune*. Bruxelles-Paris : [s.n.], 1916.
- ESDOUHARD D'ANISY, Paul.** « Une visite à l'Hôtel-Dieu de Beaune ». In *Société d'archéologie de Beaune. Mémoires*. Beaune : [s.n.], 1912.
- FAURE, Henry.** *Histoire de Moulins*. Moulins : Crépin-Leblond, 1900.
- FKIEDLAENDER, Max-J.** *Die altniederländische Malerei. Bd. II. Roger Van der Weyden*. Berlin: [s.n.], 1924.
- FONTENAY, Harold (de)**. *Autun et ses monuments*. Autun : [s.n.], 1889.
- FRANÇOIS, Bruno.** *Les coffres médiévaux de l'hôtel-Dieu de Beaune : catalogue*. 1990. Mémoire de maîtrise d'histoire de l'art médiéval et d'archéologie médiévale. Université de Bourgogne.

- FROMAGEOT, Jean.** « Essai de parallèle entre l'Hôpital des Fontenilles à Tonnerre et l'Hôtel-Dieu de Beaune ». In *Congrès ABSS à Beaune les 25, 26 et 27 mai 1974, Beaune*. [s.l.] : [s.n.], [s.d.].
- FROMAGEOT, Jean.** *Tonnerre aux siècles passés : étude historique sur la ville de Tonnerre et son comté, depuis les origines jusqu'à la Révolution française ; suivie d'un memento à l'usage des touristes*. Tonnerre : Société d'archéologie et d'histoire du Tonnerrois, 1947.
- FROMAGET, Brigitte, REYNES, Nicole (de).** *Les tapisseries des Hospices de Beaune*. Beaune : Inventaire général/Association pour la connaissance du patrimoine de Bourgogne, 1993.
- FYOT, E.** *Uchon, Descriptif et Légendaire*. Dijon : [s.n.], 1911.
- GANDELLOT, Antoine.** *Histoire de la ville de Beaune et de ses antiquités*. [s. l.] : Ed. de la Grande Fontaine, 1997. (Fac-sim. de l'éd. de Beaune, 1772).
- GARNIER, Joseph, CHAMPEAUX, Ernest.** *Chartes de communes et d'affranchissements en Bourgogne*. Dijon : [s.n.], 1918.
- GASPARD, B.** *Histoire de Gigny, au département du Jura, et de Saint-Taurin, son patron, suivie de pièces justificatives*. Lons-le-Saunier : Imprimerie et lithographie de Frédéric Gauthier, 1843.
- GASPARD.** « Notice historique sur Montret ». In *Mémoire de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône. t. V*. [s.l.] : [s.n.], 1866-1872.
- GAULEJAC, M. (de).** « Pèlerins de Saint-Jacques-de-Compostelle en Nivernais ». In *Bulletin de Compostelle*. n°28. [s.l.] : [s.n.], 1976.
- GAUTHIER, Marthe.** *Comté de Charollais, histoire générale et particulière*. Moulins : Imprimeries Réunis, 1973.
- GIBAUD, Maurice.** *Le canton de Pierre dans l'Histoire*. Pierre-de-Bresse : [s.n.], 1935.
- GONNET, Jean.** « Histoire de l'hôpital de Cuisery ». In *Bulletin de l'Association des amis du vieux Cuisery et de sa châtelainie, n° 49 à n°57*. [s.l.] : [s.n.], 1999-2003.
- GONNET, Jean.** « La maison-Dieu de Givry ». In *Mémoires de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône*. [s.l.] : [s.n.], 1940.
- GRILLOT, Roger.** *Villers-les-Pots*. [s.n.] : [s.l.], 1955.
- GUÉRARD.** *Noyers et ses anciens seigneurs*. In *Annuaire de l'Yonne*. [s.n.] : [s.l.], 1854.
- GUITAUT, Marguerite (de).** *Époisses, chroniques d'un château*. [s.l.] : Éditions de l'Armançon, 1989.
- GUÉNEAU, Lucien.** « Notes sur les établissements hospitaliers de Luzy ». In *Mémoires de la Société académique du Nivernais, t. 10*. Nevers : Éditions Société académique du Nivernais, 1902. p. 79-95.

- GUINEAU, Bernard.** *De la Charité à l'hôpital, "autrefois guérir?" : contributions à la connaissance de l'histoire des établissements hospitaliers de La Charité-sur-Loire et de la santé dans le Nivernais.* La Charité-sur-Loire : Association des Amis de La Charité-sur-Loire, 1983.
- GUYOT, Laurent.** « La léproserie de Meursault ». In *RTCBEH*, t. 7. Beaune : CBEH, 1988.
- HANOTEAU, Jean.** *Guide de Decize.* Decize : Syndicat d'initiative, 1976. (3e éd. revue et mise à jour).
- HENRY, abbé Waast Barthélemy.** *Histoire de l'abbaye de Pontigny, ordre de Cîteaux, département de l'Yonne.* Auxerre : Maillefer. Avallon : Garée, 1839.
- HENRY, abbé Waast Barthélemy.** *Histoire de Seignelay. t. I.* Paris : Res Universis, 1989. (Reprod. en fac-sim. de : *Mémoires historiques sur la ville de Seignelay* . Avalon : Comygnet, 1833).
- HEURLEY, A.** *Avallon ancien et moderne : histoire, description, topographie et statistique.* Avallon : Librairie Voillot, 1989.
- HUBERT-BRIERE, A.** « La baronnie de la Ferté Chauderon ». In *Annales du Pays nivernais* n°30. Nevers : Camosine, 1981. p.18.
- HUCHON, Edme.** *L'hôpital de Vitteaux.* [s.l.] : [s.n.], 1951
- HUGONNET BOURGUIN, Hugnette.** « Meursault autrefois ». In *MSHAB. t. 64.* [s.l.] : [s.n.], 1983.
- HUGUENIN, A.** *Un village sous l'Ancien Régime : Gémeaux.* Dijon : [s.n.], 1893.
- HUTINEL, F., MATHEY, J.-B.** *Vitteaux, monographie.* Paris : Honoré Champion, 1912.
- Inventaire et carte archéologique de Bourgogne, Bilan 1994-programme 1995.* Nièvre. [s.l.] : DRAC de Bourgogne, 1994.
- JAMOT, Paul.** « Roger Van der Weyden et le maître de Flémalle ». In *Gazette des Beaux-arts.* [s.l.] : [s.n.], 1928.
- JOANELLE, Claude.** « La toponymie du Verdunois ». In *Bulletin de la Section Archéologique du G.E.H.V. t. 10.* Verdun : [s.n.], 1877.
- JOLIVOT.** *Estats généraux de 1576, recherches sur l'assemblée des habitants de Tonnerre.* [s.l.] : [s.n.], 1876. p. 52, 59-61, 74-85.
- JULLIEN, Amédée.** *La Nièvre à travers le passé.* Grenoble : éd. des Quatre Seigneurs, 1971. (1ère édition 1883).
- KINDER, Terry.** *L'Europe cistercienne.* Saint-Léger-Vauban : Zodiaque, 1997.
- La Splendeur des Rolin. Un mécénat privé à la cour de Bourgogne. Table ronde. 27 et 28 février 1995.* Autun : Société éduenne : Paris : Picard, 1999.
- LACOSTE, François.** *Notice historique sur Brochon.* Dijon : Darantière, 1892.
- LACREUSE.** « Auxy ». In *Annuaire de Saône-et-Loire.* Mâcon : [s.n.], 1874. p. 364.
- LACREUZE.** « Curgy ». In *Annuaire de Saône-et-Loire.* Mâcon : [s.n.], 1874. p. 369.

- LADOUÉ, Pierre.** *Un village au cours des siècles : Bassou, notes historiques.* [s.l.] : [s.n.], 1966.
- LAFOND, P. Roger Vander Weyden.** Bruxelles : [s.n.], 1912.
- LAGUINIER, A.** « Au cœur de l'histoire : Clamecy (1ère partie) ». In *Bulletin de la Société scientifique et artistique de Clamecy*, n. 7. Clamecy : Société scientifique et artistique, 1983. p. 32-128.
- LAMARRE, Christine.** *L'hôpital de Dijon au XVIII^e siècle.* Langres : D. Guéniot, 2004.
- LAMBERT, Eugène.** *Recherches sur Tanlay.* Joigny : [s.n.], 1882-90.
- LAMBERT, Eugène.** « Cruzy-le-Châtel et Maulne ». In *Annuaire de l'Yonne.* [s.l.] : [s.n.], 1879.
- LAMBERT, Villon.** « Notes pour servir à l'histoire des communes du canton de Cuzy ». In *Annuaire de l'Yonne.* [s.l.] : [s.n.], 1860.
- LAROCHE, L.** « La peste et la lèpre dans la Bourgogne méridionale ». In *Société des Amis des Arts et des Sciences de Tournus.* Tournus : [s.n.], 1934.
- LATRUFFE, Camille.** « Auxonne et son passé ». In *M.S.B. t.4.* [s.l.] : [s.n.], 1886.
- LAVIROTTE, J.-P.-C.** *Annales de la ville d'Arnay-le-Duc en Bourgogne.* Autun : Dejussieu, 1837.
- Le Faste des Rolin. Au temps des ducs de Bourgogne.* Dijon : Faton, 1998.
- LE MAISTRE, Louis.** « Découverte d'un champ de sépulture à Tonnerre ». In BSSY. [s.l.] : [s.n.], 1849.
- LE MAISTRE, Louis.** « Marguerite de Bourgogne ». In *Annuaire de l'Yonne.* [s.l.] : [s.n.], 1867.
- LE MAISTRE, Louis.** *Les environs de Tonnerre.* Paris : Res Universis, 1990.
- LECLERC, M.** « Des établissements de charité dans Auxerre ». In *Annuaire statistique du département de l'Yonne.* [s.l.] : [s.n.], 1849.
- LÉCUYER, Joseph.** *Cercy-la-Tour : la maladrerie de Vaully.* [s.l.] : [s.n.], 1967.
- LEGER, Charles-Paul.** *Histoire municipale de Châtillon-sur-Seine avant et pendant la Révolution.* Châtillon-sur-Seine : [s.n.], 1928.
- LEGUAI, André.** *Histoire du Nivernais.* Nevers : [s.n.], 1972.
- Les Annales des pays nivernais : Le canton de Châtillon-en-Bazois.* Nevers : Préfecture de la Nièvre, 1984.
- LESPINASSE, A. (de).** *Le Nivernais et les contes de Nevers.* Paris : [s.n.], 1909.
- LOCATELLI, Christine, POUSET, Didier.** « Les charpentes et les lambris ». In *Vie de cour en Bourgogne à la fin du Moyen Âge. coll. « Histoire et archéologie ».* Saint-Cyr-sur-Loire : A. Sutton, 2002. p. 86-98.

- LOUIS, René, PORÉE, Charles.** *Le domaine de Régennes et Appoigny histoire d'une seigneurie des évêques d'Auxerre du V^e siècle à la Révolution.* Auxerre : Ed. Dionysiae, 1939.
- MAMESSIER, Jean-Louis.** *Notice sur Dompierre-les-Ormes.* Charolles : Lamborot, 1872.
- MAMESSIER.** *Écrits et Manuscrits.* [s.l.] : [s.n.], 1872.
- MARCONNET, Roger.** *Beaune.* La Pierre-qui-Vire : Zodiaque, 1968.
- MARILIER, Jean.** *Histoire de l'Église en Bourgogne.* Dijon : Éditions du Bien Public, 1991.
- MARILIER, Jean.** *L'Abbaye cistercienne du Lieu-Dieu.* Vergy : Mairie, [s.d.].
- MARILLIER, Pierre.** *Corbigny.* Nevers : [s.n.], 1887.
- MARTIN, Nicolas-Léonard.** *Précis historique et anecdotes diverses sur la ville et l'ancienne abbaye de Vézelay et sur ses alentours.* Auxerre : impr. de Gallot-Fournier, 1832.
- MAURICE-CHABARD, B. [dir.].** *La bonne étoile des Rolin. Mécénat et efflorescence artistique dans la Bourgogne du XV^e siècle [album d'exposition].* Autun : [s.n.] , 1994. p. 31-41.
- Mémoires de la Commission des antiquités de la Côte-d'Or ; Procès Verbaux. 1919-1921. note d'Henri Chabaut.* [s.l.] : [s.n.], 1921.
- MICHAUT, J.-P.** *Le canton de Vitteaux en 1900 et ses environs à travers les cartes postales.* Saint-Seine-l'Abbaye : J.-P. Michaut, 1980.
- MIGNARD.** « Histoire des principales fondations du bailliage de la Montagne ». In *MCACO*, t.4. [s.l.] : [s.n.], 1861-1864. p. 299-300.
- MOCHOT, A.** *Histoire d'Is-sur-Tille.* Dijon : Marchand. 1873.
- MOLARD, Francis, SCHMIDT, Charles.** « Les commanderies et les hôpitaux dans l'Yonne ». In *Introduction à l'inventaire sommaire de la série H supplément*, t.IV. 1897. p. XXXV-CLIV.
- MOLARD, Francis.** « La léproserie et l'hôpital de Maligny ». In *Annuaire de l'Yonne.* [s.l.] : [s.n.], [s.d.]. p. 298-350.
- MONCEAU, Yvonne.** « L'Hôtel-Dieu de Beaune ». In *Revue du Centre.* 4^e année. [s.l.] : [s.n.], 1927.
- MONIN, Sylvie.** « Le passé hospitalier de Mervans ». In *Mervans, village fleuri. Revue Municipale.* [s.l.] : [s.n.], 1986.
- MONNIER M.** « Bellevesvres ». In *Annuaire administratif, statistique et historique de Saône-et-Loire.* Mâcon : [s.n.], 1862. p. 299.
- MONTILLE , L. (de).** « Les armes de Bourgogne et du chancelier Rolin de l'Hôtel-Dieu de Beaune ». In *MSHAB.* Beaune : [s.n.], 1879.
- MORAND, François.** « Le patrimoine des vallées de Puisaye ». In *Bulletin de l'Association d'études, de recherches et de protection du Vieux Toucy et de ses environs.* n° 68, 1998.
- MOREAU, H.** « L'abbaye Saint-Marien d'Auxerre ». In *BSSY.* [s.l.] : [s.n.], 1983. p. 121-141.

- MOREAU, H.** « L'abbaye Saint-Pierre d'Auxerre ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1981. p. 83-99.
- MOREAU, Victor.** *Moulins-Engilbert*. Nevers : [s.n.], 1904.
- MORELLET, N.-J., BARAT, J.-C. BUSSIÈRE, E.** *Le Nivernois, album historique et pittoresque*. Nevers : [s.n.], 1838.
- MOUGNOT, G.** « Notice historique sur Montenoison ». In *Bulletin de la Société scientifique et artistique de Clamecy*. Clamecy : Société scientifique et artistique, 1908. p. 33-44.
- MOURAIRE, Emmanuel.** *Beaune, quartier des tanneurs et hôpital du Saint-Esprit, parking de la Colombière : D.F.S. de diagnostic, juillet 1994*. Dijon : Service régional de l'archéologie de Bourgogne, 1994.
- NADAULT, Jean.** *Mémoire pour servir l'histoire de la ville de Montbard*. Paris : Picard, 1881.
- NALLET, Henri.** « 1292 : Fondation de l'Hôtel-Dieu de Tonnerre ». In *Célébrations nationales*. [s.l.] : [s.n.], 1992.
- NARBONNE, Robert (de).** *Hospice de Beaune, Hôtel-Dieu*. Paris : Société d'Édition Régionale, 1988.
- NAUDET, Henri (abbé).** *La Communauté de l'hôtel-Dieu de Beaune*. Beaune : [s.n.], 1934.
- NAUDET, Henri (abbé).** *Quelques notes éparses sur La-Rochepot*. Autun : Imprimerie Notre-Dame des Anges, 1936.
- NAUDET, Henri(abbé).** *Une visite de l'Hôtel-Dieu de Beaune*. Dijon : Darantière, 1928.
- NEE DE LA ROCHELLE, Jean-Baptiste.** *Mémoires pour servir à l'histoire du Nivernais et Douzinois, avec des dissertations*. Paris : Moreau père, 1747.
- NESLE, E.** *Album pittoresque de l'arrondissement de Châtillon sur Seine. Ouvrage artistique et historique, texte par M. Mignard, dessins par M. E. Nesle*. Dijon : impr. Loireau Feuchot, 1855.
- NESLE, E.** *Statistique monumentale, historique et pittoresque de la Côte d'Or. Première partie du tome II comprenant la ville de Semur*. Beaune : chez l'auteur, [s.d.].
- NIEPCE, Léopold.** *Histoire de Sennecey-le-Grand et de ses seigneurs*. Chalon : Imprimerie Dejussieu, 1866.
- NOIROT, Alype-Jean.** *Histoire du département de l'Yonne comme diocèse. t. 1 : Un feu pour illuminer la nuit*. Auxerre : chez l'auteur, 1979.
- NOIROT, Alype-Jean.** *La vallée d'Aillant. t. 1 : Monuments et témoins de vie spirituelle*. Auxerre : [s.n.], 1973.
- Notice historique et statistique sur l'établissement de bienfaisance de la ville de Dijon*. Dijon : [s.n.], 1839.
- Nouvel état général et alphabétique des villes, bourgs et paroisses, village, hameaux et écarts en dépendant, compris dans les états du duché de Bourgogne, comtés & pays adjacents*. Dijon : A.M. Defay, 1783.

- ORLIAC, François.** *Étude sur les constructions hospitalières de l'Yonne.* Auxerre : Service départemental de l'Architecture de l'Yonne, 1989.
- PAPON, R.** « Les origines féodales de la Puisaye ». In *Bulletin de l'association d'études du vieux Toucy.* [s.l.] : [s.n.], 1973.
- PARAT, Alexandre (abbé).** « Histoire d'Arcy-sur-Cure depuis les temps les plus reculés ». In *BSSY.* [s.l.] : [s.n.], 1914.
- PARAT, Alexandre (abbé).** *Pontaubert, Les ordres religieux militaires dans l'Avallonnais.* [s. l.] : [s.n.], 1917.
- PARAT, Alexandre (abbé).** *Saint-Germain-des-Champs.* [s. l.] : [s.n.], 1919.
- PARAT, Alexandre (abbé).** *Savigny-en-Terre-Plaine, Ragny, Chevannes ; Saint-André-en-Terre-Plaine, Brécly, Chevannes ; Sauvigny-le-Beuréal, Beauvoir.* Avallon : [s.n.], 1922.
- PASCAL, Marie-Claude, BAZIN, Jean-François.** *L'abbaye de Fontenay.* Rennes : Ouest-France, 1985.
- PASUMOT, François.** « Notice sur les antiquités de la ville de Beaune ». In *Annales de Voyages, cahier XXXII, t. XIII.* [s.l.] : [s. n.], [s. d.].
- PERIER, Arsène.** *Un chancelier au XV^e siècle : Nicolas Rolin.* Paris : [s.n.], 1904.
- PERRAUD, F.** *La Chapelle de Guinchay et ses hameaux.* Mâcon : Protat frères, 1910.
- PERRENET, Pierre.** *L'hôpital d'Is-sur-Tille.* Is-sur-Tille : [s.n.], 1934.
- PERRIAUX, Lucien.** « Les templiers à Beaune ». In *MSHAB. t. 63.* Beaune : Batault. 1975, p. 136-142.
- PERRIN, Monique.** « Pauvreté et charité ». In *Société des Amis des Arts et de la Science de Tournus. t. LXXXI.* Tournus : [s.n.], 1982. p. 31 à 57.
- PETIT, Ernest.** *Le prieuré de Vausse.* La Ferté-sous-Jouarre : G.E.D.A., 1995.
- PETIT, Victor.** *Description des villes et campagnes du département de l'Yonne : recueil de notices historiques, biographiques, géographiques, géologiques, agricoles, etc., concernant toutes les communes du département, accompagnées d'une nombreuse collection de dessins, cartes et plans dessinés gravés et lithographiés. 2^e volume, Arrondissement d'Avallon.* Auxerre : Gallot, 1870. (2^e édition).
- PETITJEHAN, Pierre.** *Description de l'ancienne, moderne et nouvelle ville de Tonnerre.* Dannemoine : A. Matton, 1988. (1^{ère} édition 1592).
- PIDOUX de la MADUERE, André.** *Le vieil Auxonne, essai historique et anecdotique sur une cité frontière.* Dijon : Imprimerie Bernigaux et Privat, 1932.
- PIGNARD-PEGUET, Maurice.** *Histoire générale illustrée de l'Yonne, histoire des communes, guerres, seigneuries, anciens monuments, églises, Châteaux.* Paris : Éditions De La Tour Gilles, 1913.
- PIGNOLET J.-B.** *Notice sur le village du Vernois.* Beaune : Arthur Batault Imprimeur, 1890.

- PLOUVIER, Martine, SAINT-DENIS, Alain [dir.]**. *Pour une histoire monumentale de Cîteaux*. Dijon : ABSS, 1998.
- PORÉE, Charles**. *La formation du département de l'Yonne en 1790*. Saint-Julien-du-Sault : Éditions Fostier pour le Comité des Sociétés Savantes de l'Yonne, 1989.
- POTEL, A. (chanoine)**. *Recueil de pièces d'antiquités sur la ville d'Auxerre*. Auxerre : Fournier, 1776.
- PRETET**. *Histoire de Chalon-sur-Saône*. Roanne : Editions Horvath, 1981.
- QUANTIN, Maximilien**. « De l'administration économique de l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1849.
- QUANTIN, Maximilien**. « Histoire des établissements charitables et hospitaliers de la ville de Joigny ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1862.
- QUANTIN, Maximilien**. « Histoire des ordres religieux et militaires du temple et de Saint-Jean de Jérusalem dans le département de l'Yonne ». In *Annuaire de l'Yonne*. [s.l.] : [s.n.], 1882.
- QUANTIN, Maximilien**. « Recherches sur l'histoire et les institutions de la ville de Vermenton ». In *BSSY*. [s.l.] : [s.n.], 1876. p. 105.
- QUANTIN, Maximilien**. « Recherches sur la ville d'Avallon au XV^e siècle ». In *BSSY. t. 7*. [s.l.] : [s.n.], 1853.
- QUANTIN, Maximilien**. *Histoire anecdotique des rues d'Auxerre*. Avallon : Éditions de Civry, 1979. (Fac-similé d'extraits de l'*Annuaire de l'Yonne*, 1869-1870).
- QUANTIN, Maximilien**. *Répertoire archéologique de l'Yonne*. Paris : Imprimerie impériale, 1868.
- Quelques notes sur les origines du patrimoine hospitalier et l'hôpital général de Nevers*. Nevers : [s.n.], 1928.
- QUENEE, Noël**. *L'hôpital Notre Dame des Fontenilles de Tonnerre*. [s.l.] : [s.n.], 1956.
- QUENTIN, Edmond**. *L'Hôtel-Dieu de Beaune, description sommaire*. Beaune : Batault, 1900.
- RABION, Albert**. *Moulins-Engilbert à travers les temps : le passé, les vieux moulins*. Nevers : Mazon, 1910.
- RAGUT, C**. *Le département de Saône-et-Loire*. Paris : Res Universis, 1992.
- RAMEAU, B**. « L'ancien hôtel-Dieu de Mâcon ». In *Annales Académiques de Mâcon, troisième série. t. III*. Mâcon : [s.n.], 1898. p. 418 à 423.
- RAVENET**. « Frangy dans les âges ». In *Mémoire de la Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône. t. XII, seconde partie*. [s.l.] : [s.n.], 1912. p. 1 à 128.
- RAYNAUD, Christiane**. « Le pape, le duc et l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon ». In *Images et pouvoirs au Moyen Âge*. Paris : Le Léopard d'Or, 1993. p. 55-69.
- RÉAU, Louis**. *La peinture en Bourgogne*. Paris : [s.n.], 1929.
- REBOUILLAT, Albert**. *Histoire de la ville de Buxy*. Le Coteau : Horvath, 1986.

- REBOUILLAT, Albert.** « Histoire de Mouthier-en-Bresse ». In *Mémoire de Société d'Histoire et d'Archéologie de Chalon-sur-Saône, tome X*. Chalon-sur-Saône : [s.n.], 1908, p. 343.
- REBOUILLAT, Marguerite.** *Histoire de Saint-Gengoux-le-National*. Mâcon : [s.n.], 1970.
- REBOUILLAT, Marguerite.** *Le canton de Sennecey-le-Grand*. Dijon : Jobard, 1987.
- RENAUDIER, Henri.** *Maladies, Médecine et Hôpitaux à Mâcon aux XIII^e et XIV^e siècles*. Pont-de-Veyle : [s.n.], 1998.
- RHEIN, André.** « Hôtel-Dieu de Beaune ». In *Congrès Archéologiques de France. 91^{ème} session*. Paris : Picard, 1929. p. 320 à 327.
- RIBIÈRE, Hyppolite.** « Coulanges-la-Vineuse ». In *BSSY t.4*. [s.l.] : [s.n.], 1850.
- RICHARD, Jean [dir.]**. *Histoire de la Bourgogne*. Toulouse : Privat, 1984.
- RICHARD, Jean.** *Les ducs de Bourgogne et la formation du duché : du XI^e au XIV^e siècle*. Paris : les Belles lettres, 1954.
- ROBILLARD, Henri.** *Si Marcigny m'était conté*. Charlieu : [s.n.], 1984.
- ROCHER, Jean-Pierre [dir.]**. *Histoire d'Auxerre, des origines jusqu'à nos jours*. Le Coteau : Horvath, 1984.
- ROUGEOT, Paul (abbé)**. *Histoire de Thoisy le Désert*. Amay-le-Duc : Imprimerie Fouchet, 1993.
- ROUSSEL, Charles-François.** *Notice historique des contrées du diocèse de Langres actuellement annexées aux diocèses voisins, t. 3*. Langres : Librairie de Jules Dallet, 1878.
- ROUYER, François.** *Faits divers autour de l'Hôpital de Tonnerre au cours des siècles, ou complément aux Notes historiques sur l'Hôpital de Tonnerre (d'après des notes manuscrites de Camille Dormois)*. Dannemoine : A l'image de l'Abeille, 1997.
- ROY, Maurice.** *Chagny et son histoire*. Chagny: Imprimerie Roy Frères, 1984.
- SAPIN, Christian.** *Auxerre*. Paris : Association pour les fouilles archéologiques nationales, Ministère de la Culture, Direction de l'architecture et du patrimoine, 1998.
- SAUTEREAU, P.-B.** *Histoire de Sombernon*. Cîteaux : imprimerie de l'école Saint-Joseph, 1892.
- SCHMITT, Thérèse-Jean.** *L'organisation ecclésiastique et la pratique religieuse dans l'archidiaconé d'Autun de 1650 à 1750*. 1952. Thèse de doctorat : Lettres. Université de Bourgogne.
- SERY, (abbé)**. « Une léproserie de Nevers... ». In *BSNLSA n°8*. [s.l.] : [s.n.], 1900. p. 421-440.
- SKORKA, Line, DUBULLE, Marc [et al.]**. *Le patrimoine des hôpitaux de la région Bourgogne : exposition, Tonnerre, Centre hospitalier : Musée Marguerite de Bourgogne, Hôtel-Dieu, salle de Courtanvaux, du 13 juillet au 31 août 1992*. Tonnerre : Centre hospitalier, 1992.

- SOULTRAIT, Georges (de).** « Répertoire archéologique du département de la Nièvre ». In *Almanach de la Nièvre*. [s.l.] : [s.n.], 1847-1871.
- SOULTRAIT, Georges (de).** « Statistiques monumentales du département de la Nièvre ». In *Almanach*. Nevers : [s.n.], 1847 à 1871.
- STEIN, Henri.** *L'Hôtel-Dieu de Beaune*. Paris : Henri Laurens, 1933.
- TARBOCHEZ, Gaëlle.** *Les méparts à Dijon (XIV^e siècle – milieu XVI^e siècle). Étude d'une institution ecclésiastique médiévale particulière*. 2001. Mémoire de DEA : Histoire du droit : Université de Bourgogne.
- TARBOCHEZ, Gaëlle.** « Les prêtres fondateurs à Dijon (milieu XIV^e-milieu XVI^e siècle) ». In *Revue d'histoire ecclésiastique, vol. 100*. Louvain : Université catholique de Louvain, 2005. p. 705-753.
- TAVERDET, Gérard.** *Lieux-dits de Saône-et-Loire*. Fontaine-lès-Dijon : ABDO, 1985.
- TAVERDET, Gérard.** *Noms de lieux de Bourgogne*. Paris : Bonneton, 1994.
- TERRE, Marcel.** *Deux heures dans le vieil Avallon : son site, ses monuments, sa collégiale*. [s. l.] : [s. n.], 1951.
- TERRE, Marcel.** *Montréal : son site, son prieuré, sa collégiale*. [s. l.] : [s.n.], 1950. p. 67-69.
- THEURIET, Charles.** *Histoire de Nuits-sous-Beaune*. Dijon : Demangeot et cie, 1866.
- THOMAS, Jules.** *Monographie de Seigny, études religieuses et sociales*. Dijon : Étienne Rebourseau Libraire, 1926.
- TORRE, M. (de la).** *Guide de l'art et de la nature : Nièvre*. Paris : [s.n.], 1985.
- TORRE, Michel (de la).** *Côte d'Or*. Paris : Deslogis-Lacoste, 1990.
- TORRE, Michel (de la).** *Yonne : guide complet de ses 451 communes*. Paris : Delogis-Lacoste, 1990.
- TRAMECON, (abbé).** *L'hôtel-Dieu, l'écho du prieuré*. [s.l.] : Paroisse de La Charité-sur-Loire, 1925.
- TREMEAU, Bernard.** *Saint-Gengoux-le-National*. Chalon-sur-Saône : [s.n.], 1982.
- TRENEY.** *Monographie de la commune d'Auxy*. Autun : Poirson, 1890.
- TRILLAUD, Jacques.** *Les chevaliers de l'ordre du Temple en Bourgogne, les commanderies templières*. Dijon : Éditions du Bien Public, 1991.
- TRILLAUD, Jacques.** *Les chevaliers de l'ordre du Temple en Bourgogne : les commanderies templières*. Dijon : Ed. du Bien public, 1991.
- VADOT, F.** *Bligny-sur-Ouche*. Domois : Imprimerie de l'Union Topographique, 1928.
- VAILLAT, Léandre.** *L'Hôtel-Dieu de Beaune*. Paris : [s.n.], 1921.
- VALABRÈGUE, Jean-Pierre.** *La Mémoire des lieux-dits, canton de Mont-Saint-Vincent*. Fontaine-les-Dijon : ABDO, 1992.
- VALLIÈRE, G.** *Dictionnaire géographique et administratif de la Nièvre*. Nevers : [s.n.], 1895.

- VANDAL, Albert.** « La Fête-Dieu à Beaune ». In *Revue des Deux Mondes*, t.5. [s.l.] : [s.n.], 1898.
- VANNEREAU, Gabriel (Abbé).** *Bouhy-le-Tertre, histoire d'une paroisse*. [s.l.] : Éditions du Val de Loire, 1960.
- VATHAIRE DE GUERCHY, A. (de).** « Histoire de Bléneau ». In *BSSY*, t. 73. [s.l.] : [s.n.], 1922.
- VATHAIRE DE GUERCHY, A. (de).** « La Puisaye sous les maisons de Toucy et de Bar ». In *BSSY*, t. 79. [s.l.] : [s.n.], 1925.
- VAULABELLE, Alfred (de).** *Histoire générale de Semur-en-Auxois*. Paris : F. Chantenay Imprimeur, 1927.
- VERDIER, Aymar. CATTOIS, François.** *Architecture civile et domestique au Moyen Âge et à la Renaissance*. Paris : V. Didron, 1855-1857.
- VIENNE, Henri.** *Notices historiques, topographiques et statistiques sur les sept communes de la côte de Dijon dépendantes du canton de Gevrey*. Dijon : Douiller Imprimeur et Libraire, 1855.
- VIGNIER, Françoise.** *Histoire de Longecourt-en-Plaine*. Dijon : Imprimerie Pronon, 1970.
- VILLARME-MORITZ, Micheline.** *Quelques pharmacies hospitalières du Nivernais et du Berry*. Toulouse : impr. Cléder, 1960.
- VIOLET, E.** *Clessé, histoire et traditions*. Mâcon : [s.n.], 1929.
- VOILLERY, Abbé.** « A quel titre saint Sébastien est patron du chancelier Rotin et saint Antoine de Guigone de Salins ». In *MSHAB*. Beaune : Société d'archéologie de Beaune, 1906-1907.
- VOILLERY, Philippe.** « Beaune historique et archéologique ». In *MSHAB*. Beaune : Société d'archéologie de Beaune, 1910.

Introduction générale

Aujourd'hui, la pratique de l'assistance aux pauvres est avant tout un devoir social à la charge de structures spécialisées, soumises à des réglementations nationales et aux pouvoirs publics. La dimension morale de ces actes de charité envers les plus démunis est souvent mise au second plan, oubliée, voire même instrumentalisée. Il n'en a pas toujours été ainsi, notamment au Moyen Âge. L'assistance est alors la préoccupation de chacun grâce à l'Église catholique qui encourage, dans les textes sacrés et dans les programmes artistiques des églises, la pratique par tous les fidèles de la charité et du secours envers les plus faibles.

1) Le champ de l'étude : assistance, assistés et hôpitaux

L'Église diffuse cette valeur fondatrice dans l'ensemble de la société, notamment par le biais de textes tels que la parabole du bon Samaritain, contenue dans l'évangile de saint Luc. Dans celui-ci, lorsque Jésus est interrogé par un docteur de la Loi sur ce qu'il faut faire pour accéder à la vie éternelle, il lui répond en l'interrogeant sur ce que dit la Loi à ce sujet. Le docteur de la Loi répond alors en reprenant le sens de deux versets du Pentateuque et dit :

« Tu aimeras le Seigneur ton Dieu de tout ton cœur, de toute ton âme, de toute ta force et de tout ton esprit ; et ton prochain comme toi-même⁴ ».

Puis, il pose alors une nouvelle question sur ce que signifie la notion de « prochain ». Pour y répondre, Jésus se sert de la parabole du bon Samaritain qui évoque l'acte de compassion dont a fait preuve un samaritain (peuple que les juifs tiennent pour impie) envers un inconnu grièvement blessé, alors qu'à l'inverse, un prêtre et un lévite sont passés avant lui sans s'arrêter⁵.

⁴ *Luc 10. 25-27.*

⁵ Cette attitude est sans doute plus la conséquence des principes religieux sur le comportement à adopter avec les mourants, qu'un désintérêt et une absence de compassion. En effet, la Torah et le Livre des Nombres avancent que le contact avec des morts ou des mourants, à l'exception de parents proches, rend impur pendant une période de sept jours. La règle s'applique de façon plus rigoureuse aux serviteurs du

« Mais un samaritain, qui était en voyage, arriva près de lui, le vit et fut pris de pitié. Il s'approcha, banda ses plaies, y versant de l'huile et du vin, puis le chargea sur sa propre monture, le mena à l'hôtellerie et prit soin de lui. Le lendemain, il tira deux deniers et les donna à l'hôtelier, en disant : « Prends soin de lui, et ce que tu auras dépensé en plus, je te le rembourserai, moi, à mon retour. » Lequel de ces trois, à ton avis, s'est montré le prochain de l'homme tombé aux mains des brigands ? » Il dit : « Celui-là qui a exercé la miséricorde envers lui. » Et Jésus lui dit : « Va, et toi aussi, fais de même. »⁶

Cette parabole met en scène le bon comportement, aux yeux de l'Église, à adopter pour assurer son salut : porter assistance à son prochain, à celui qui est en difficulté, quelle que soit son origine ou la nature de ses problèmes. Cette leçon est diffusée grâce à la pastorale, mais aussi grâce à sa mise en image dans les programmes iconographiques des églises. De cette manière, elle est accessible à tous, indépendamment du statut social ou de la capacité à comprendre le latin lors des offices religieux ou à pratiquer individuellement la lecture. Ainsi, on la retrouve notamment dans les vitraux des cathédrales de Bourges, Chartres ou Sens⁷. Le Bon Samaritain y est alors le plus souvent placé en regard d'images représentant « la chute d'Adam » qui symbolise le péché originel et la nature corrompue de l'être humain, descendant d'Adam. Dans ce cas, cette dualité symbolise mieux que toute autre la possible rédemption de l'homme, s'il se comporte de manière charitable. Il s'agit donc pour les chrétiens de préparer leur salut dans l'au-delà à travers un ou plusieurs actes de charité envers les plus faibles.

Ce principe se retrouve alors mis en œuvre dans la société médiévale, sous plusieurs formes : des démarches individuelles de la part des fidèles, des démarches communautaires de la part des congrégations religieuses et enfin des démarches institutionnelles de la part d'établissements d'assistance créés spécialement dans le but de porter secours aux assistés. Chacun de ces comportements est significatif pour la compréhension du monde médiéval, tant pour l'étude des mentalités, que pour celle de la société ou celle de la spiritualité, entre autres.

Temple, prêtres et lévites, ce qui semble être le cas des deux premiers voyageurs. *Lévitique 21:1-4 et Livre des Nombres 19:11-13.*

⁶ Luc 10. 29-37.

⁷ **DEREMBLE, Jean-Paul, MANHES, Colette.** *Le vitrail du Bon Samaritain...*

La difficulté majeure de l'étude des expressions de la charité médiévale réside dans le choix de l'objet historique à partir duquel les recherches seront menées. Le principe même du choix d'un objet d'étude au détriment des autres implique un biaisement des résultats à cause de la mise de côté d'une partie des informations qui n'est pas liée à l'objet historique retenu. Il est donc indispensable de déterminer à l'avance le meilleur choix possible, celui qui offre le plus large éventail de données, mais aussi celui qui permet d'avoir la vision la plus complète possible du phénomène qu'on souhaite étudier, ici l'assistance médiévale.

Une partie des comportements cités auparavant est peu quantifiable aujourd'hui, car elle n'a pas laissé assez de traces tangibles : il s'agit de la pratique de la charité individuelle directe. Il est actuellement très difficile de se lancer dans un projet de recherches qui aurait pour but de décrire et de décrypter ces actes que doit effectuer en théorie n'importe quel chrétien. Les hommes qui ont accueilli pour une nuit un pèlerin en leur maison, donné une aumône à un pauvre ou pratiqué les soins élémentaires sur des malades, ont laissé très peu de traces dans les actes de la pratique ou dans les vestiges conservés aujourd'hui. Ainsi, il ne réside en fait dans les sources textuelles, bases des études historiques, que les traces d'une charité individuelle souvent *post-mortem* (testaments) effectuée par le biais d'un tiers soit une communauté religieuse ou civile, soit le plus souvent des établissements spécialisés dans la pratique de l'assistance : les hôpitaux. Ces structures spécialisées dans l'aide aux plus démunis permettent également d'une part d'évaluer les comportements communautaires lorsqu'elles se trouvent liées à des abbayes ou dirigées par des ordres militaires religieux, et d'autre part d'envisager l'assistance d'un point de vue institutionnel.

L'hôpital médiéval présente donc l'avantage d'être l'élément commun aux différents comportements charitables. C'est une institution à part entière qui a généré au cours de son fonctionnement des documents, des vestiges, des œuvres d'art qui témoignent des actes de charité des individus et de la prise en charge des plus démunis, par la société. La plupart de ces témoignages étant encore conservés aujourd'hui, on peut donc considérer que l'hôpital est désormais pour l'historien un prisme à travers lequel on peut entrevoir l'assistance telle qu'elle était exercée et telle qu'elle était idéalisée au Moyen Âge. Il réfracte une première image déformée de l'assistance, une image idéale, tout en réfléchissant par la suite une partie de la réalité. Il permet

également de disperser les différents éléments composants l'assistance en les séparant les uns des autres, les mettant ainsi en valeur.

En effet, tout comme un prisme, la première image de l'assistance que l'hôpital renvoie aujourd'hui est déformée puisque ce sont les hôpitaux médiévaux les plus riches et les plus puissants qui sont encore visibles aujourd'hui et qui ont généré le plus de sources archivistiques. Les structures hospitalières détruites ou plus modestes sont beaucoup moins visibles, des recherches plus approfondies sont donc indispensables pour rendre compte de la réalité de l'assistance. En s'attachant ainsi à retrouver et à étudier tous les hôpitaux médiévaux, on obtient une image composée de multiples plans qui se superposent les uns les autres et qui sont les constituants de l'assistance globale. Ainsi, à travers le corpus des hôpitaux inventoriés pour cette étude, les plans économiques, sociaux, sanitaires, culturels, techniques, religieux, politiques et territoriaux qui composent l'assistance apparaissent très clairement.

On peut considérer que l'hôpital est un lieu de pauvreté, de maladies ou même parfois de mort. C'est alors un endroit en marge de la société où cette dernière range et met de côté les individus qui ont échoué, qui ne sont pas intégrés. C'est également un lieu de miséricorde, un lieu de soins où est mise en pratique la charité par les plus fortunés ou les plus dévoués des chrétiens. On peut également considérer que l'hôpital est un lieu expiatoire, un lieu de transition entre le monde terrestre et le monde céleste, une charnière entre la société et ceux qu'elle exclut. Il serait alors possible de considérer que l'hôpital est le moyen pour les historiens d'évaluer le degré de développement d'une société⁸, ou tout du moins le moyen d'étudier la réponse donnée par l'ensemble de la société médiévale au problème de la pauvreté. De plus, puisque la société n'est pas figée et qu'elle évolue tout au long de la période étudiée, l'hôpital peut se transformer en un miroir des mutations d'une société dont l'élan laïque est encadré par la tradition chrétienne et par la puissance ecclésiastique. Enfin, si on considère que « les pauvres sont les muets de l'histoire⁹ », l'étude des hôpitaux pourrait d'une manière indirecte permettre de leur redonner la parole.

L'étude présentée ici se fonde donc sur l'inventaire préalable de l'ensemble des structures hospitalières dont on a pu retrouver la trace dans les archives, dans la

⁸ TENON, Jacques. *Mémoires sur les hôpitaux de Paris...*

⁹ JUMEL Guy, GUIBERT, Joël. *La socio-histoire...*

bibliographie, dans la toponymie et dans le paysage. Seuls les établissements spécialisés dans l'exercice de l'assistance y sont représentés. Les unités foncières ou économiques de type « prieuré » des ordres militaires religieux, tels que les templiers ou les hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem, ne sont pas prises en compte ici, à moins qu'on ait pu trouver la trace d'une pratique répétée de l'assistance.

Le cas des abbayes et des monastères est plus problématique. Dans la théorie ils se doivent d'apporter une aide aux nécessiteux qui la requièrent et effectivement dans la pratique, bon nombre d'entre eux possèdent une infirmerie, une hôtellerie et parfois même un bâtiment à part entière pour l'accueil et le soin des pauvres ou des passants. Mais peut-on alors parler de structures spécialisées dans l'assistance ? Lorsqu'une partie du monastère ou de l'abbaye est consacrée à la réception et aux soins et pauvres, ce site sera considéré comme un lieu spécialisé dans l'assistance et rentrera pleinement en compte dans l'étude, au même titre que les maladreries ou que les maisons-Dieu. En ce qui concerne les infirmeries, elles sont seulement présentes dans l'étude en tant que structures occasionnelles de soins.

2) Les hôpitaux bourguignons et l'espace médiéval ecclésiastique

Les cadres chronologiques qui ont été retenus pour mener ce travail s'étendent du XII^e siècle jusqu'au XV^e siècle. Cette période a été retenue, car il faut tout d'abord tenir compte de la quantité de documentation disponible pour mener à bien ce travail. Plusieurs sondages préalables dans les fonds archivistiques ont mis en évidence le fait que la documentation n'est pas suffisante pour une étude homogène avant le XII^e siècle. Les documents antérieurs sont rares et inégalement répartis dans l'aire d'étude, ils sont trop anecdotiques et conviennent mieux à un travail monographique qu'à une étude à large échelle. En revanche, à partir du XII^e siècle, le nombre de documents ne cesse de croître et permet donc d'envisager de multiples thématiques d'exploitation. En outre, les quatre siècles choisis correspondent, d'après les grandes études générales déjà menées sur l'histoire de l'assistance¹⁰, à une période d'évolutions majeures dans le développement et la pérennité des hôpitaux. En effet, tous ces travaux concluent à une phase d'accroissement du nombre des structures hospitalières très importante à partir du

¹⁰ Par exemple, **IMBERT, Jean [dir.]**. *Histoire des hôpitaux en France...*

XII^e siècle. D'ailleurs, on utilise le terme de « floraison hospitalière¹¹ » pour caractériser cet élan de fondations. Puis, il semble qu'il y ait un ralentissement de cet élan charitable au siècle suivant et que certains établissements entreraient en déclin dès le XV^e siècle. Le début de l'époque moderne, la fin de cette étude, correspond quant à lui, à une nouvelle période de mutations de l'assistance qui va aboutir au grand enfermement du XVII^e siècle.

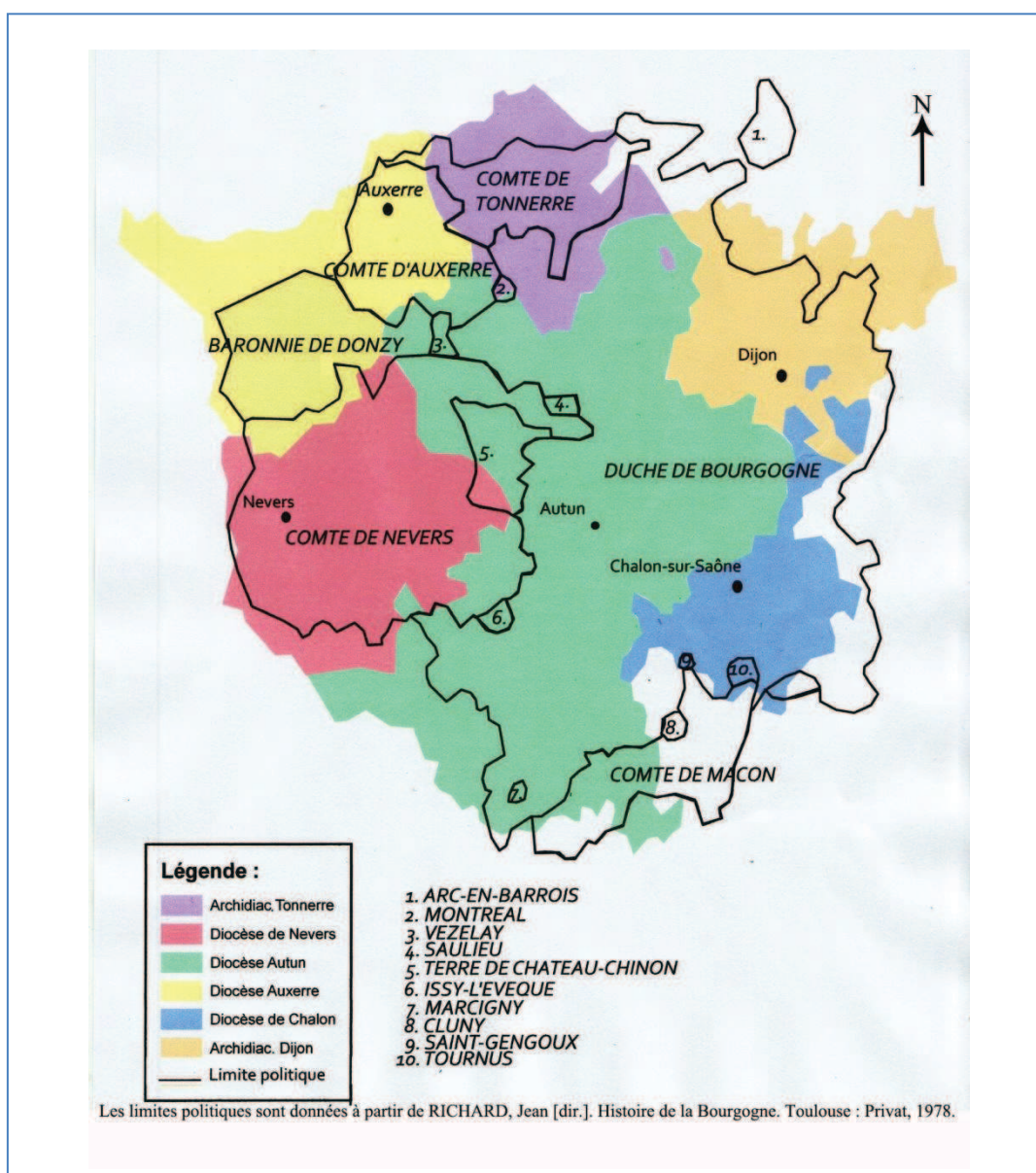
Le choix de l'aire géographique a été plus problématique que celui des bornes chronologiques. Dans un premier temps, c'est un cadre géographique contemporain correspondant à la région Bourgogne qui avait été retenu afin de rendre plus facile la cartographie de l'assistance et de permettre la mise en parallèle de cette étude avec celle menée par le Service Régional de l'Inventaire sur le patrimoine hospitalier. Mais ce choix ne correspondait pas avec la réalité médiévale et les risques d'anachronisme ou de déformation des particularismes médiévaux étaient trop importants. Il a donc fallu opter pour une aire d'étude cohérente avec les divisions territoriales médiévales. L'entité alors la plus logique est sans nul doute le diocèse puisqu'elle est cohérente avec l'aspect religieux de la pratique de l'assistance. De plus, cette unité renvoie à une notion de territorialisation et d'encadrement des fidèles très forte car c'est l'institution diocésaine qui l'organise, la maîtrise et la définit, ses limites sont alors connues de tous. Par ailleurs, il ne serait pas cohérent de prendre comme aire d'étude le duché de Bourgogne puisque ses limites n'ont pas cessé d'évoluer tout au long de la période étudiée et qu'il ne constitue pas une entité fixe.

L'aire choisie se compose donc des diocèses d'Autun, d'Auxerre, de Chalon-sur-Saône, de Nevers, et du sud du diocèse de Langres. Ils ne dépendent pas tous de la même province ecclésiastique, mais chacun d'entre eux est complètement ou majoritairement situé dans l'aire d'influence bourguignonne, ce qui permet de donner une unité supplémentaire au territoire choisi. Ce parti pris permet ainsi de mettre en valeur la dimension ecclésiastique de l'assistance médiévale, tout en tenant compte de l'empreinte bourguignonne sur le territoire, l'économie, la politique et le quotidien des hommes. La zone étudiée comprend donc, entre autres, une grande partie du duché de Bourgogne, la quasi-totalité du comté de Nevers, la baronnie de Donzy, le comté d'Auxerre, le comté de Tonnerre et une petite partie du comté de Mâcon. L'aire retenue

¹¹ *Ibidem.* p. 31.

permet ainsi de s'interroger sur l'existence de disparités dans la prise en charge des pauvres, des malades ou des passants, en fonction du diocèse, ou de l'entité politique dont elle dépend.

Fig. 1 - Les limites politiques et les diocèses de l'espace bourguignon, vers le milieu du XIV^e siècle.



Les diocèses d'Autun et de Chalon-sur-Saône sont les plus anciens et leurs limites médiévales dateraient des dernières années de l'Empire romain. Ceux d'Auxerre et de Nevers auraient eux aussi acquis ici leurs formes médiévales à cette même période,

lorsque le partage du territoire de la *civitas Autissiodorum* entre le royaume des Francs et celui des Bourguignons donna naissance au diocèse de Nevers, issu de la partie sud et bourguignonne de l'évêché primitif d'Auxerre. Le diocèse de Langres a quant à lui subi des modifications bien plus tardives, mais surtout il est le siège de l'évêché-seigneurie de Langres. Les limites de ces deux entités correspondent presque parfaitement, si l'on excepte les archidiaconés de Tonnerre et de Dijon qui ne se trouvent pas sous la tutelle de cette seigneurie, mais majoritairement sous celles du comté de Tonnerre et du duché de Bourgogne. Elles sont donc plus influencées par des bourguignons, c'est pourquoi il était logique de les détacher du diocèse de Langres pour les intégrer à cette étude.

L'espace ainsi délimité connaît entre le XI^e et le XIII^e siècle une importante période de prospérité due en partie à un élan démographique, notamment dans les vallées et les plaines telles que celles de Beaune et de Chalon-sur-Saône. Cet essor provoque une augmentation des besoins en biens de consommation et engendre donc indirectement un développement des échanges. Dans le diocèse d'Auxerre, Salimbene de Adam, un moine franciscain, décrit au XIII^e siècle¹² un environnement riche avec une densité de population relativement élevée grâce à la culture de la vigne qui occupe la majeure partie du sol. Le vin est d'ailleurs un bon exemple de l'évolution des échanges commerciaux qui tendent alors à dépasser l'échelle locale. Dans sa *Bataille des vins*¹³, vers 1123 - 1124, le trouvère normand Henri d'Andeli vante au roi de France les vins d'Auxerre, Chablis, Saint-Bris, Tonnerre, Vermenton, Vézelay, Flavigny, Nevers et Beaune. L'utilisation des noms des terroirs montre que ces vins sont connus et surtout consommés au-delà des zones de production, ce qui implique des échanges commerciaux étendus et réguliers. Le développement de ces transactions engendre logiquement un accroissement des déplacements de biens et de personnes, d'autant que de nombreuses foires ont lieu dans la région ou ses abords proches. Ainsi, celles de Champagne (XII^e-début XIII^e siècle), puis de Chalon-sur-Saône (XIV^e siècle) ou de Lyon (XV^e siècle) drainent des flux de commerçants et de clients sur les routes bourguignonnes. Les voyages à caractère religieux eux aussi augmentent avec le renouveau des pèlerinages qui s'opère à partir du XIII^e siècle et notamment celui de

¹² GUYOTJEANNIN, Olivier. *Salimbene de Adam ...* p. 284-286.

¹³ ANDELI, Henri (de). *Les Dits d'Henri d'Andeli...*

Saint-Jacques-de-Compostelle dont une des routes, la *via Lemovicensis*¹⁴, passe par la Bourgogne. Le nombre de voyageurs croît, tout comme celui des passants parmi lesquels tous ne peuvent pas s'offrir une nuit à l'auberge ou profiter de l'hospitalité d'une connaissance. Durant la même période, entre le XII^e et le XV^e siècle, la société urbaine se transforme et les bourgeois s'imposent de plus en plus comme un groupe à part entière grâce aux mouvements communaux¹⁵. Ce contexte apparemment favorable ne perdure pourtant pas jusqu'à la fin du Moyen Âge, principalement en raison des épidémies qui ralentissent l'accroissement démographique et du contexte militaire¹⁶.

Si la guerre de Cent Ans a des conséquences pour l'économie, elle est également directement liée aux évolutions qu'ont pu connaître les établissements d'assistance en raison des combats, mais aussi à cause de la présence de troupes de militaires qui ont pour habitude de « vivre sur le pays ». La majeure partie du territoire a souffert des exactions de ces mercenaires ou soldats, organisés le plus souvent en bande, qui ont attaqué ou fait le siège de plusieurs villes. On peut prendre l'exemple du Nivernais¹⁷ qui a beaucoup pâti des passages de ces bandes armées. Ainsi, entre 1356 et 1373, après la bataille de Poitiers et la trêve entre les rois de France et d'Angleterre, plusieurs troupes indépendantes ravagent une large partie de la contrée. En 1359, un chef de guerre anglais sévit dans le comté de Nevers et la Puisaye. En 1363, les routiers anglo-navarrais ravagent le Donziais. Plus tard, en 1416, ce sont les environs de La Charité-sur-Loire qui sont dévastés par des aventuriers bourguignons puis en 1432, de nouveau, le Donziais qui est ruiné par les Anglais. En outre, même après la réconciliation du 6 février 1435, les Bourguignons subissent encore plus de quinze années de passage de bandes armées.

La situation sanitaire n'est guère plus favorable puisque dès le XI^e siècle, on peut constater l'existence de plusieurs maladies qui se succèdent ou se superposent. On observe tout d'abord la présence de l'ergotisme, également appelé « mal des ardents » ou « feu de Saint-Antoine », dès avant le XII^e siècle, même si les distributions de bon

¹⁴ **BOTTINEAU, Yves.** *Les chemins de Saint-Jacques-de-Compostelle...* ; **BARRAL I ALTET, Xavier.** *Compostelle, le grand chemin...* p. 52-53; **PÉRICARD-MÉA, Denise.** *Les pèlerinages au Moyen Âge...*

¹⁵ La Bourgogne dispose d'une étude approfondie de ces mouvements : **GARNIER, Joseph, CHAMPEAUX, Ernest.** *Chartes de communes et d'affranchissements en Bourgogne...*

¹⁶ **RICHARD, Jean [dir.]**. *Histoire de la Bourgogne...* p. 173-175.

¹⁷ **MATHIS, Delphine.** *Carte et inventaire des établissements d'assistance en Nièvre...* p. 15-16.

pain dans les monastères avaient au début de la période ralenti la progression de cette maladie¹⁸. La lèpre est également présente durant la quasi-totalité de la période et elle se rencontre partout dans la zone étudiée¹⁹. La question de sa transmission, de manière héréditaire ou par contamination, est présente dans la littérature médiévale dès le XII^e siècle,²⁰ mais elle semble en récession à partir du XIV^e siècle²¹. Parallèlement, la peste noire apparaît de façon ponctuelle et violente. Elle serait née en Asie vers 1333, en Inde et probablement simultanément en Chine du Nord. L'épidémie se propage rapidement vers le Nord, c'est la nature du vecteur du bacille de *Yersinia*, la puce du rat, assez répandue, qui explique la rapide progression de la maladie. L'espace bourguignon a été largement atteint dès 1348. La caractéristique la plus meurtrière de cette maladie réside dans la succession des vagues chroniques²² qui déciment les populations sur plusieurs générations. Des épisodes de pestes localisés et endémiques se succèdent et la deuxième grande vague arrive en 1360 et annule le redressement démographique d'après 1348. C'est donc dans un contexte ambigu et mouvant que les hôpitaux étudiés ici apparaissent et tentent de s'intégrer dans leur environnement.

3) Les sources de l'enquête

Les sources archivistiques utilisées pour mener cette étude et inventorier l'ensemble des hôpitaux médiévaux sont très nombreuses, en raison de l'étendue de la zone étudiée et de l'abondante documentation médiévale disponible pour celle-ci.

¹⁸ Elle est causée par des alcaloïdes produits par le champignon *Claviceps purpurea*, qui occasionne l'apparition de petites excroissances (ergots) sur les épis de céréales (seigle, orge, avoine) qui sont consommées en farine. Les symptômes sont des sensations alternées de chaud et de froid, de la diarrhée et des vomissements, des ischémies entraînant des gangrènes (ergotisme gangrenant), ou bien des troubles nerveux violents accompagnés d'hallucinations et d'hémorragies cérébrales (ergotisme convulsif). On peut voir à ce sujet : **CHAUMARTIN, Henry**. *Le mal des ardents* ... et pour une approche médicale récente sur cette maladie : **MURPHY, P., HENDRICH, S., LANDGREN, C. BRYANT, C.** « Food Mycotoxins : an update ». In *Journal of Food Science*... p. 51-65.

¹⁹ **LAROCHE, L. (Dr)**. *La peste et la lèpre*... p. 61-82.

²⁰ **DESPIERRES, G.** « Histoire de la lèpre ». In *Histoire des grandes maladies infectieuses*... p. 83.

²¹ **BÉRIAC, Françoise**. « À propos de la fin de la lèpre : XIII^e-XV^e siècles ». In *The Regulation of Evil*... p. 159-173.

²² Cf. : Annexe n° 9, les grandes vagues de pestes en Bourgogne (1349-1501), t. 3, p. 33.

Néanmoins, tous les types de documents ne sont pas équitablement représentés et certains d'entre eux sont prédominants et ont orienté ce travail.

Les documents les plus fréquents parmi les archives sont sans conteste les actes à caractère foncier. Plusieurs types d'actes sont présents parmi eux : les transactions, les accords, les baux ou encore les livres de comptes²³. Il semble que ce soit la nature même de ces documents, constituant chacun une attestation de propriété ou de rente foncière, qui explique leur prédominance dans les chartes conservées jusqu'à aujourd'hui. Leur importance dans la gestion d'une institution telle qu'un hôpital, dont la survie est majoritairement assurée par ce type de revenus, est indiscutable. On peut d'ailleurs remarquer que cette surreprésentation des actes fonciers est particulièrement prononcée dans les fonds d'archives conservés par les institutions hospitalières encore en activité.

Les actes de charité, c'est-à-dire les dons, aumônes et testaments, sont également assez présents dans le *corpus*, quoiqu'en nombre bien inférieur par rapport aux documents fonciers. Ce type d'actes rend compte de l'importance de l'institution hospitalière bénéficiaire dans son environnement humain et de l'amplitude de son cercle d'influence dans la captation des dons, par rapport aux autres établissements ecclésiastiques.

Le corpus comporte aussi plusieurs documents attestant de conflits, que ce soient des minutes de procès, des sentences ou des plaintes. Ils démontrent l'intérêt que peuvent susciter certains établissements en mettant en lumière les affrontements judiciaires ayant pour but soit d'en obtenir la direction par des particuliers, soit de récupérer une partie des dons et des privilèges détenus par l'institution hospitalière, au profit d'autres structures ecclésiastiques.

Les inventaires (censiers, pouillés, procès-verbaux de visite et terrier) sont peu nombreux, compte tenu du nombre d'établissements pourtant retrouvés. Néanmoins, ils offrent des informations précieuses sur le patrimoine des établissements et sur leur disposition. Ce sont surtout les procès-verbaux de visite qui ont été exploités pour la reconstitution de certains établissements, car ils détaillent les pièces qui le composent et

²³ Les livres de comptes sont considérés ici comme des documents fonciers dans la mesure où ils relèvent principalement les sommes dues par les locataires des terres, vignes, prés ou bâtiments appartenant aux institutions hospitalières.

même parfois replacent les objets mobiliers présents dans chacune d'entre elles. Ils ont donc permis de restituer des instantanés d'établissements dont les bâtiments sont aujourd'hui méconnaissables, rasés ou dont les vestiges se limitent à un pan de mur²⁴.

Les actes ayant trait aux traitements des bâtiments (construction, destruction, modification, reconstruction, réparation) sont très peu représentés, voir anecdotiques. Ils sont souvent perdu dans une liasse « fourre-tout » des fonds hospitaliers, ou au mieux dans une unique liasse regroupant tous les documents sur les bâtiments pour les établissements les plus importants²⁵.

Les documents traitant de la vie dans l'établissement (entrée des malades, règlement, nomination des responsables...) ne sont pas aussi rares que les premiers sondages le laissaient prévoir. Ces actes se retrouvent surtout dans les fonds qui n'ont pas été démantelés, mais qui ont été directement intégrés, sans modifications, dans des fonds d'archives plus importants. Le registre des entrées des lépreux dans la maladrerie de Dijon et le règlement des obligations des recteurs envers eux ont ainsi été retrouvés. Mais la plupart du temps ce sont des documents portant sur la nomination des recteurs, gouverneurs ou administrateurs des établissements qui sont conservés.

Enfin, les actes de fondations, les privilèges, les indulgences et tous les autres actes de ce type sont relativement nombreux. Encore une fois ils sont particulièrement présents dans les fonds intacts et non dispersés²⁶. Parmi eux on trouve de nombreuses bulles et lettres patentes conférant aux institutions hospitalières des privilèges. Les actes de fondations ont un statut bien à part dans cette catégorie. Ils sont peu nombreux, à l'échelle de l'étude, mais ceux qui ont pu être retrouvés fournissent énormément de renseignements sur les établissements, leur organisation et leur fonctionnement originel. De même, ils permettent de mieux connaître ceux qui, en les fondant, décident d'agir pour les autres aux dépens de leurs revenus.

²⁴ Cela a été possible pour la maladrerie de Beaune, l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune ou encore l'hôtel-Dieu de Nevers.

²⁵ Les Hospices de Beaune ne disposent ainsi que d'une seule liasse consacrée à l'entretien de ses bâtiments (**4 E 1**) et une autre pour les institutions succursales (**1 G 14**).

²⁶ On peut prendre l'exemple de la collection de bulles papales de l'hôtel-Dieu de Tonnerre qui, en plus d'être importante, est particulièrement bien conservée.

Tout comme les documents archivistiques, les vestiges des bâtiments médiévaux des hôpitaux et les objets mobiliers de ces institutions conservés aujourd'hui sont des documents précieux pour l'étude de l'assistance. La zone géographique étudiée présente l'avantage de contenir un nombre remarquable d'établissements médiévaux encore visibles, au moins partiellement. L'exemple le plus connu d'entre eux est sans nul doute l'hôtel-Dieu de Beaune qui, depuis sa construction au Moyen Âge, n'a subi que quelques changements qu'il est facile d'ignorer puisque toutes les reconstructions ont été répertoriées dans les archives de l'établissement. Il en va de même avec l'hôtel-Dieu de Tonnerre dont la grande salle médiévale s'élève toujours là où Marguerite de Bourgogne l'avait fondée.

Ces grands hôtels-Dieu richement dotés et ayant longtemps conservé leur fonction hospitalière ne sont pas les seuls à être encore en élévation. De petites structures telles que la chapelle de la maison-Dieu de Givry ou celle de la maladrerie de Varzy témoignent de l'existence de ces établissements plus modestes. Dans l'étude présentée ici, ces ensembles de bâtis sont exploités au même titre que les chartes. Ce sont des documents datés qui donnent aujourd'hui de précieuses informations sur l'organisation des structures hospitalières médiévales. Il en va de même pour les hôpitaux qui ne sont que partiellement conservés, mais qui ont fait l'objet d'études architecturales et archéologiques. On peut citer parmi eux l'hôpital de Meursault dont une partie des bâtiments médiévaux s'élève encore, mêlée à des constructions modernes ou contemporaines. Il a récemment été fouillé et la présence d'autres bâtiments détruits aujourd'hui a été révélée, notamment une grande salle médiévale qui a sans doute servi de salle des malades. Toutes ces informations architecturales, tous ces éléments bâtis constituent donc des sources à part entière dans ce travail.

Il subsiste également pour les hôpitaux étudiés ici d'autres témoins de leur existence et de leur histoire : les objets mobiliers. Ces derniers sont peu nombreux et ils sont souvent regroupés dans les institutions prestigieuses qui ont fonctionné bien au-delà de la période médiévale. On dispose ainsi de quelques objets de la vie quotidienne, de livres et d'œuvres d'art. Ils sont également considérés comme des documents que l'on peut intégrer à l'étude et que l'on peut utiliser au même titre que les documents écrits, afin de mieux percevoir le fonctionnement des hôpitaux.

En dehors des établissements qui ont laissé une documentation dans les sources, il y a ceux dont la trace se résume à un acte produit par une autre institution qui cite de

manière indirecte la présence d'un établissement hospitalier pour situer un pré ou une terre dans un bail. Ces cas permettent de situer chronologiquement et aussi géographiquement les établissements, ils ne sont donc pas à mettre de côté. La difficulté de leur prise en compte consiste surtout à les repérer dans les dépôts de conservation. Le département de l'Yonne dispose, par exemple, d'un essai sur les hôpitaux du département en introduction du volume de la série H supplément. Il recense toutes les références à des établissements hospitaliers contenues dans les autres séries ou dans les autres fonds d'archives. Le volume de documents retrouvés est donc très important. Cette particularité explique en partie la disproportion du nombre de documents répartis entre les différents fonds d'archives départementales et donc la distorsion entre les différentes zones de l'étude. Ainsi, la Saône-et-Loire et la Nièvre ne disposent ni d'un tel outil, ni de répertoires géographiques comme la Côte d'Or. Il est donc fort probable que des documents qui citent indirectement les établissements qui s'y trouvaient soient éparpillés dans des liasses appartenant à de toutes autres séries que les classiques G, H, H supplément ou encore H dépôt.

Le cas des fonds des hôpitaux de Tonnerre et de Beaune fait exception en raison du nombre de documents concernés (72 liasses médiévales pour Tonnerre et 346 pour Beaune), car ils y sont encore conservés. On peut ainsi considérer ces fonds comme intacts ou presque : ils n'ont pas été dispersés et conservent leur intégrité. Cette particularité les porte donc en avant de l'étude et on observe alors une autre distorsion dans la répartition des documents avec la surreprésentation de ces établissements dans ce travail.

D'autres établissements, généralement les plus modestes, n'ont au contraire laissé aucune trace dans la documentation archivistique et aucun vestige ne peut témoigner de leur présence passée. Toute fois, il est possible de les intégrer à l'étude grâce à l'abondante production d'ouvrages d'histoire locale qui en relate l'existence et avance parfois une datation et un emplacement précis. Ces publications tiennent donc une grande place dans la bibliographie et une section d'histoire locale a donc été ajoutée aux autres ouvrages, permettant de retrouver toutes les références utilisées. Les informations ainsi extraites des ouvrages, généralement rédigés au XIX^e siècle, ont été pleinement intégrées à l'étude. Néanmoins, elles n'ont ni le même statut de fiabilité, ni la même valeur scientifique que les données issues des archives ou de l'archéologie. Elles sont, par exemple, prises en compte différemment lors des études statistiques sur les

dates de fondation ou d'attestation des établissements d'assistance étudiés. Elles restent néanmoins souvent déterminantes pour la localisation des établissements déjà inventoriés, ou pour la découverte d'un établissement potentiellement médiéval resté jusque-là invisible. Ces ouvrages ne sont pas les seuls outils utilisés pour pallier les défaillances et le morcellement des informations extraites des sources archivistiques et patrimoniales. La toponymie ancienne ou contemporaine a également été largement utilisée pour la localisation des hôpitaux : les structures hospitalières médiévales ont souvent laissé leur empreinte dans les noms des lieux-dits. Le plan de Cassini, les cadastres napoléoniens et les cartes topographiques actuelles ont donc été exploités avec tout de même quelques précautions. En effet, tous les toponymes hospitaliers ne renvoient pas à l'emplacement précis de l'établissement puisque certains signalent uniquement leurs possessions foncières.

La combinaison des ouvrages d'histoire locale et de ces données toponymiques avec les sources (chartes, vestiges, objets) permet au final d'obtenir un corpus d'établissements parfaitement exploitable, mais assez hétérogène dans la qualité des informations récoltées et dans le type de données consignées. Cette diversité des cas et des données est un réel avantage, puisqu'il offre un échantillon d'hôpitaux idéal pour mener le type d'étude à grande échelle que l'historiographie actuelle encourage.

4) Le cadre historiographique de l'étude

Dès le XVIII^e siècle, l'histoire des hôpitaux a commencé à faire débat : à la fin de l'époque moderne, la pauvreté est un problème actuel et récurrent dont l'étude vise avant tout à le résoudre. Bon nombre d'auteurs ont tenté de définir la pauvreté et d'envisager des moyens pour la prendre en charge, l'éliminer ou la cacher. Cette réflexion a amené plusieurs auteurs à définir l'état de pauvreté en classant les pauvres malades en plusieurs catégories ou en justifiant cet état de besoin comme la conséquence de la nature de l'homme. Ainsi, Claude-Philibert Coquéau²⁷ divise les pauvres malades en trois catégories : « *les pauvres malades domiciliés, les pauvres-malades non domiciliés et les pauvres malades non domiciliés, mais avec des bienfaiteurs* ». De même il considère l'état de pauvreté de certains comme une

²⁷ COQUÉAU, Claude-Philibert. *Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes...*

conséquence directe de l'enrichissement des autres. C'est d'ailleurs dans le cadre de ces réflexions que J. Tenon en vient à envisager la prise en charge des nécessiteux comme le marqueur du degré de civilisation d'une société²⁸. Pour justifier ces considérations et pour mieux aborder le problème posé par la gestion des pauvres par le gouvernement (sûreté, hygiène), certains auteurs ont entrepris l'étude, à divers degrés, de l'histoire de l'assistance. La plupart se sont contentés de faire de vagues allusions à un temps passé où les hôpitaux étaient nombreux et nécessaires. D'autres ont résumé les ordonnances, règlements ou conciles qui ont influé sur la prise en charge des pauvres avant d'appeler à une réforme du système, comme l'a fait l'abbé de Récalde :

« J'ai fait précéder ce traité par un abrégé historique des hôpitaux, qui contient leur origine, les différentes espèces d'hôpitaux, d'hospitaliers et hospitalières, et les changements et suppressions faits dans les hôpitaux en France, par les édits et règlements de nos rois, parce que j'ai cru nécessaire, avant de parler des abus, et des moyens de réformes, de donner une idée de l'origine des maisons de charité, des motifs qui obligèrent successivement à former ces établissements, de leur nombre et de la destination particulière de chacun »²⁹.

La principale critique qu'il fait alors envers le système hospitalier concerne le nombre élevé des hôpitaux. Plusieurs enquêtes³⁰ sont alors effectuées pour tenter de recenser ceux du royaume, du plus petit au plus grand et J. Necker³¹ lui aussi se penche sur le problème. Il en conclut qu'il y aurait environ 700 établissements dans le royaume et juge une partie d'entre eux inappropriés, car ils ne contiennent que trois ou quatre lits et qu'ils ont été fondés par des particuliers. Néanmoins, d'autres auteurs ont réalisé de véritables travaux historiques au sujet d'institutions hospitalières anciennes, comme J. Tenon qui, à l'occasion de sa participation au projet de construction d'un nouvel hôpital à l'île des Cygnes, rédige un mémoire très complet sur les hôpitaux de Paris et leur histoire³². De même, plusieurs ouvrages sont consacrés à l'histoire d'un établissement d'un ordre hospitalier, ce sont les premières grandes monographies historiques

²⁸ **TENON, Jacques.** *Mémoires sur les hôpitaux de Paris...* p. 1.

²⁹ **RÉCALDE (abbé) (de).** *Traité sur les abus qui subsistent dans les hôpitaux du royaume ...* p. IV-V.

³⁰ On peut citer par exemple : **JEORGER, M.** « Les enquêtes hospitalières au XVIII^e siècle ». In *Bulletin de la Société française d'histoire des hôpitaux...*

³¹ **NECKER, Jacques.** *De l'administration des finances de la France...* p. 176.

³² **TENON, Jacques.** *Mémoires sur les hôpitaux de Paris...*

hospitalières. Il en va ainsi pour l'hôtel-Dieu de Beaune³³ qui fait l'objet d'un travail sur sa fondation et sur son fonctionnement dès 1689 et pour l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon³⁴ en 1780.

Mais mis à part ces quelques ouvrages dont la plupart est avant tout destinée à inciter le gouvernement à reconsidérer les modes de prise en charge des pauvres, à justifier de nouveaux établissements hospitaliers ou à mettre en valeur de prestigieux hôpitaux, ce n'est qu'à partir du XIX^e siècle que des travaux basés sur une véritable démarche historique sont consacrés à l'histoire hospitalière.

C'est en tout premier lieu l'essor des travaux d'histoire locale qui profite à la connaissance du passé hospitalier et transforme ces structures en objets historiques, au même titre que les églises ou les châteaux. Il devient ainsi normal de détailler l'histoire du ou des établissements hospitaliers de la commune ou du canton étudié, dans les parutions des sociétés savantes, les statistiques³⁵... Ces notices abordent le plus souvent le sujet en traitant des origines supposées de l'établissement, son fonctionnement et sa destruction ou en décrivant les vestiges alors encore visibles. Ces travaux d'érudits locaux ont été largement exploités au cours de cette étude puisqu'ils sont parfois les seuls à signaler la présence d'un hôpital dont on ne trouve pas trace dans les sources classiques. Il faut toutefois nuancer l'apport scientifique de ces recherches car elles sont souvent destinées à mettre en valeur une ville ou une région. Relater la présence d'un ancien établissement d'assistance peut alors devenir pour l'auteur un moyen d'affirmer l'importance passée ou l'ancienne richesse d'une localité. Une certaine prudence est donc nécessaire par rapport aux informations qui y sont données, d'autant que les exigences historiques ne sont plus les mêmes qu'aujourd'hui et que dans la plupart des cas les auteurs avancent beaucoup de faits et d'affirmations, sans pour autant les justifier par des références à des sources.

³³ *Fondation et règles du très célèbre hospital de la ville de Beaune...*

³⁴ **BEVY, Joly (de)**. *Histoire de l'hôpital du Saint-Esprit ...*

³⁵ On peut citer parmi beaucoup d'autres : **BOUDOT**. « Notice sur Sacquenay et son hôpital »... ; **CHARMASSE, Anatole [de]**. « Notice sur les anciens hôpitaux d'Autun »... ; **MOISET, Charles**. « L'ancienne maladrerie de Saint-Florentin »... ; **LE GRAND, Léon**. « La léproserie de Saint-Denis de Léchères-lès-Joigny : histoire d'un établissement hospitalier et d'une exploitation agricole au XIV^e siècle »... **BAUDOUIN, M.** « Instituts charitables et hospitaliers, maison-Dieu et maladière d'Avallon »...

Outre les études d'histoire locale, un autre genre littéraire aborde largement la question de l'histoire de l'assistance et des hôpitaux : la monographie. On trouve ainsi un très grand nombre de monographies hospitalières³⁶ consacrées à un établissement. Ces ouvrages détaillent souvent avec beaucoup de soin la fondation de l'hôpital en question (qu'elle soit réelle ou légendaire), son fonctionnement, son évolution au cours de l'histoire. On trouve donc dans ce type de travail une foule de détails dont certains d'entre eux proviennent de documents d'archives aujourd'hui disparus. De même, certaines monographies consacrées à une maladie ou un phénomène épidémique peuvent relater d'une manière assez détaillée le contexte hospitalier de l'Ancien Régime ou du Moyen Âge³⁷.

Enfin, dès le XIX^e siècle, l'assistance peut parfois tenir une place importante dans les études menées sur la période médiévale. C'est le cas, par exemple, pour la Bourgogne qui fait l'objet dès 1867 d'une étude très approfondie sur les chartes d'affranchissement des communes de la région³⁸. Ce travail laisse une large part à l'étude des influences communales sur la gestion des établissements d'assistance et leur consacre un chapitre entier, particulièrement détaillé.

Seul un petit nombre de travaux sont alors consacrés à l'étude de l'assistance à travers les hôpitaux. Ils se basent généralement sur les établissements présents dans une même ville et ses abords proches. Ils sont donc alors les premiers à considérer l'hôpital comme un objet historique, sans l'étudier de manière monographique. Les auteurs cherchent souvent à comprendre les anciens systèmes de charité et à mettre en valeur leurs atouts face à ceux qui sont alors en place. Le meilleur exemple de ce type de travail pour la Bourgogne est sans conteste celui d'E. Vaudin-Bataille³⁹ qui tente déjà un inventaire des établissements ayant, à sa connaissance, existés et donne le plus de détails possible sur les mieux connus, afin de rendre compte de ce qu'était l'assistance auparavant. Puis, à mesure que ce siècle avance, et particulièrement à partir des années 1880-1890, les publications relatant l'histoire des hôpitaux perdent peu à peu leur

³⁶ On peut citer par exemple: **DORMOIS, Camille**. *Notice historique sur l'hôpital de Tonnerre...* ; **GARNIER, Joseph**. *Notice historique sur la Maladière de Dijon...* ; **BAVARD, (abbé)**. *Le grand Hôtel-Dieu de Beaune...* ; **COYECQUE, Ernest**. *L'Hôtel-Dieu de Paris au Moyen Âge...*

³⁷ Par exemple : **LONGBOIS, Dr**. *Hygiène hospitalière et assistance publique à Joigny...*

³⁸ **GARNIER, Joseph, CHAMPEAUX, Ernest**. *Chartes de communes...*

³⁹ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène**. *Histoire de la charité...*

caractère très local et se concentrent de plus en plus dans le traitement spécifique d'un seul aspect de l'assistance. Une preuve de cet intérêt croissant de la part des érudits pour la connaissance de l'assistanat est le concours a lancé par la Société des Sciences de l'Yonne pour récompenser le meilleur travail sur les anciens établissements charitables du département tout entier⁴⁰.

Par la suite, au début du XX^e siècle apparaissent les premiers textes visant à encadrer et rationaliser les recherches sur les hôpitaux⁴¹. Leurs auteurs souhaitent rendre compte du grand nombre de sources disponibles pour composer l'histoire de ces établissements, tout en essayant de proposer à celui qui souhaiterait se lancer dans une étude historique de l'assistance, une méthodologie claire et logique. On décèle donc dès cette époque une volonté d'étudier l'histoire hospitalière de la manière la plus scientifique possible. Dans le même esprit, les premières grandes études thématiques apparaissent et les historiens commencent à exploiter de manière systématique une partie des sources archivistiques disponibles. Ainsi, dès 1901, un premier recueil des statuts juridiques des hôtels-Dieu et des léproseries est publié⁴². Les établissements les mieux conservés et les plus prestigieux se voient même inclus dans des collections consacrées au patrimoine de France⁴³.

Le travail d'érudition du XIX^e siècle, en France et en Europe, amorce donc l'apparition de l'histoire hospitalière. Mais à partir de la fin des années 1930, la production d'études sur l'histoire des établissements décroît et celles qui sont publiées se cantonnent à reprendre le même angle de recherches que ceux cités précédemment. Malgré quelques publications après-guerre, il faut attendre les années 1960-1970 pour constater dans les articles et les ouvrages édités un regain pour les questions posées par l'histoire de l'assistance et un véritable essor de la discipline.

Ainsi, des précurseurs tels que J. Imbert ou M. Mollat-du-Jourdin, en France, entreprennent des travaux novateurs, tant dans leur approche de l'histoire hospitalière que dans leurs méthodes. Le premier a entrepris l'étude des hôpitaux à travers le droit

⁴⁰ Concours récompensé par la publication du meilleur travail, à savoir celui de l'abbé Bouvier. **BOUVIER, Henri (abbé)**. « Histoire de l'assistance publique dans le département de l'Yonne jusqu'en 1789 »...

⁴¹ On peut citer **LE GRAND Léon**. *Comment composer l'histoire d'un établissement hospitalier...*

⁴² Par exemple : **LE GRAND, Léon**. *Statuts d'hôtels-Dieu et de léproseries...*

⁴³ C'est le cas des Hospices de Beaune : **STEIN, Henri**. *L'hôtel-Dieu de Beaune...*

canonique⁴⁴ dès 1947. Quelques années plus tard, en 1958, il fonde la Société Française d'Histoire des Hôpitaux et donne alors une véritable impulsion à l'histoire de l'assistance et à sa diffusion dans les milieux savants. Non seulement il crée un lien entre les chercheurs, les érudits qui s'intéressent à l'histoire hospitalière française, mais il inspire également ceux d'autres pays. La Société Belge d'Histoire des Hôpitaux est créée dès 1963 à l'initiative de Paul Bonenfant et joue un rôle similaire à celui de son homologue française dans la valorisation des travaux de recherche sur l'histoire de l'assistance. En 1960, en Italie, se tient le premier congrès européen d'histoire hospitalière qui permet aux chercheurs de se rencontrer et de mettre en commun leurs travaux et leurs souhaits pour l'avenir de la discipline⁴⁵. Parallèlement, M. Mollat-du-Jourdin publie en 1965 un premier texte au sujet de la pauvreté au Moyen Âge⁴⁶ dans lequel il commence par s'interroger sur la « *terminologie de la pauvreté* » en détaillant les termes latins et français employés pour désigner toutes les nuances de la pauvreté, puis il revient sur la façon dont l'Église catholique considérait les pauvres et le rôle de la pauvreté dans la spiritualité. Dans ses conclusions, il qualifie l'étude de la pauvreté comme étant « *...une recherche longue, délicate, extraordinairement ramifiée...* ». Cet article est le début d'un ensemble de travaux significatifs⁴⁷ pour l'histoire de l'assistance. Cet auteur écrit ainsi plusieurs grandes synthèses sur la pauvreté médiévale et ses travaux inspirent une nouvelle génération d'historiens.

D'autres, comme M. Candille⁴⁸, participent également à la reprise des travaux d'histoire hospitalière (en particulier pour la période médiévale) et au renouvellement des pratiques et des problématiques de recherche. Tous mettent alors en évidence la complexité des interactions entre les différents aspects de l'assistance. Ce nouvel intérêt se voit dans la bibliographie à partir de la fin des années 1970. En effet, les publications issues des recherches menées pendant la décennie précédente sont de plus en plus

⁴⁴ **IMBERT, Jean.** *Les hôpitaux en droit canonique...*

⁴⁵ Les actes de ce congrès sont publiés deux ans plus tard : *Atti del primo Congresso europeo di storia ospitaliera, 6-12 giugno 1960...*

⁴⁶ **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « La notion de pauvreté au Moyen Âge. Position et problèmes »...

⁴⁷ Parmi lesquels on trouve notamment **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel [dir.]**. *Recherches sur les pauvres et la pauvreté...*

⁴⁸ **CANDILLE, Marcel.** « Pour un précis d'histoire des institutions charitables. Quelques données des XII^e XIV^e siècles »...p. 117-131 ; **CANDILLE, Marcel, BUI, Martine.** *Bibliographie d'histoire des hôpitaux...*

nombreuses. Mais un grand nombre reste malgré tout ancrés dans une vision monographique ou fragmentaire de l'assistance et privilégient l'étude du phénomène de la pauvreté⁴⁹. Des études à large échelle géographique, des recherches systématiques ou des travaux qui croiseraient des données archivistiques, archéologiques, topographiques et bibliographiques sur les établissements d'assistance se font attendre, tout comme de nouveaux axes de recherches.

En 1980, une grande exposition sur le patrimoine hospitalier en Bourgogne⁵⁰ marque un premier virage dans l'appréhension du phénomène hospitalier. En effet, ce ne sont plus seulement les sources d'archives que l'on étudie. Les bâtiments et les éléments mobiliers que contenaient ces derniers sont de plus en plus étudiés et acquièrent ainsi une véritable valeur scientifique⁵¹. Par la suite, les démarches des chercheurs face à l'ensemble de la documentation (textes, bâtis, vestiges, objets) disponible se font alors plus globales et plus systématiques.

Parallèlement, on relie de plus en plus l'histoire hospitalière aux autres champs historiques et on met en relation le phénomène de l'assistance médiévale avec l'histoire culturelle, mais aussi avec l'histoire sociale ou l'histoire religieuse. De nombreux travaux sont alors réalisés au sujet de la prise en charge médicale des assistés⁵², d'autres s'intéressent de façon approfondie à certaines maladies emblématiques de la période médiévale, à travers le regard de la médecine contemporaine⁵³. Les études sur la pauvreté et sur la perception du pauvre s'enrichissent de nouvelles approches et de

⁴⁹ On peut citer, entre autres : **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel [dir.]**. *Études sur l'histoire de la pauvreté...* ; **FLOOD, D.** *Poverty in the Middle Ages...* ; **GOGLIN, Jean-Louis**. *Les misérables dans l'Occident médiéval...* ; **GONTHIER, Nicole**. *Lyon et ses pauvres au Moyen Âge 1350-1500...*

⁵⁰ *Catalogue de l'exposition Patrimoine hospitalier en Bourgogne...* Cette étude, initiée par l'édition de ce catalogue trouve son point final dans l'ouvrage présentant le bilan de 3 décennies de recherches patrimoniales. *Patrimoine hospitalier en Bourgogne...*

⁵¹ **IMBERT, Jean**. « L'évolution de l'architecture hospitalière : piété, salubrité, bien-être »...

⁵² **AGRIMI, Jole, CRISCIANI, Chiara**. *Malato, medico, e medicina nel Medioevo...* ; **JACQUART, Danielle, WICKERSHEIMER, Ernest**. *Le Milieu médical en France du XII^e au XV^e siècle...* ; **IMBAULT-HUART, Marie-José**. *La Médecine au Moyen Âge : à travers les manuscrits de la Bibliothèque nationale...* ; **BOULLIAT, G.** « Médecines et monastères au Moyen Âge »...

⁵³ **DESPIERRES, Gabriel**. « Histoire de la lèpre »... ; **DESPIERRES, Gabriel**. « Histoire de la peste »... ; **GRMEK, Mirko Drazen**. *Les maladies à l'aube de la civilisation Occidentale...* **LUCENET, Monique**. *Les grandes pestes en France...* ; **PEDRON, Joël**. *La peste en France au Moyen Âge...*

nouvelles problématiques. Beaucoup de travaux se concentrent sur le don aux pauvres⁵⁴ ou sur la place de ces derniers au sein ou en marge de la société médiévale⁵⁵. Enfin, les aires géographiques étudiées s'élargissent⁵⁶ et les premières tentatives de cartographie de l'assistance apparaissent vers la fin des années 1980⁵⁷.

Tout au long des années 1990-2000, des chercheurs exhortent les historiens à se consacrer un peu plus à l'histoire de l'assistance et à aller au-delà des études morcelées (géographiquement ou typologiquement), qui sont alors les plus courantes⁵⁸. Dans ce contexte de recherches actives, la théorisation et la rationalisation des méthodes⁵⁹ sont toujours de mise, tout comme les études menées sur des thèmes déjà abordés (soins médicaux, marginalisation des pauvres malades...). On constate par ailleurs un fort accroissement du nombre de travaux consacrés aux lépreux. La question de leur condition, des soins qu'ils reçoivent ou de leur intégration dans la société est largement abordée dans les travaux universitaires et les publications⁶⁰. De même, le nombre de publications collectives sous forme d'actes de colloque, de congrès ou d'ouvrages

⁵⁴ **CHIFFOLEAU, Jacques.** *La comptabilité de l'au-delà...* ; **LORCIN, Marie-Thérèse.** « La façon de donner vaut mieux que ce qu'on donne : typologie des legs aux pauvres Lyonnais »... ; **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** « L'Église et les riches dans la seconde partie du Moyen Âge »...

⁵⁵ **RICCI, G.** « Naissance du pauvre honteux : entre l'histoire des idées et l'histoire sociale »... ; **GEREMEK, Bronislaw.** *La potence ou la pitié...* ; **SAINT-DENIS, Alain.** « Hôtel-Dieu et société, XII^e-XIII^e siècles »...

⁵⁶ **ADAM, Paul.** *Charité et assistance...* ; **BÉRIAC, Françoise.** *Lèpre et société en Aquitaine...* ; **COLLETTE, F.** *Les établissements charitables dans le diocèse de Bourges...*

⁵⁷ **ROSSI SACCOMANI, Annamaria [éd.].** *Le carte dei lebbrosi di Verona ...* ; **TOUATI, François-Olivier.** « L'apparition des léproseries dans la province ecclésiastique de Sens. Fondation et répartition aux XII^e et XIII^e siècles »...

⁵⁸ Le plus représentatif de ces appels est sans doute la communication de François-Olivier Touati lors du colloque des Sociétés Savantes de Nice : **TOUATI, François-Olivier.** « Un dossier à rouvrir : l'assistance au Moyen Âge ». In **DUFOUR, Jean [dir.], PLATELLE, Henri [dir.].** *121^e congrès national des Sociétés historiques et scientifiques...*

⁵⁹ Par exemple dans l'ouvrage de **GUTTON, Jean-Pierre.** *Guide du chercheur en histoire de la protection sociale. ...*

⁶⁰ On peut citer : **BERIOU, Nicole, TOUATI, François-Olivier.** *Voluntate Dei leprosus...* ; **BÉRIAC, Françoise.** *Des lépreux aux cagots...* ; **BOSIACKI, Nathalie.** *La léproserie et les lépreux à Dijon...* ; **ARNOUX, Mathieu.** « Aux origines d'une léproserie : la pancarte de la Madeleine d'Orbec (1107-1135) »... ; **TOUATI, François-Olivier.** *Archives de la lèpre...* ; **BÉRIAC, Françoise.** *Histoire des lépreux ...* ; **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...*

thématiques augmente⁶¹ et permet à de jeunes chercheurs de faire part de leurs travaux et d'évoquer de nouvelles problématiques. On s'interroge par exemple sur le rôle politique des hôpitaux⁶² ou sur leur capacité à s'organiser en réseaux⁶³. En parallèle, un nouveau mode de recherche prend une part de plus en plus importante dans les études médiévales : la réalisation d'inventaires systématiques d'un ou plusieurs types d'établissements dans un cadre géographique donné⁶⁴, afin de considérer le phénomène de l'assistance dans sa globalité.

Le point commun de l'ensemble de ces démarches est la considération de l'établissement d'assistance non plus comme un objet d'étude isolé, mais comme un élément constituant l'environnement de l'homme médiéval et dont on peut se servir pour aller au-delà de la simple monographie ou de l'étude exclusive du pauvre malade. Dès lors, on cherche à comprendre les modes d'implantation des établissements d'assistance, leur fonctionnement ou leur rôle dans la société, la politique ou encore l'économie. Ces nouvelles perspectives sont rendues aujourd'hui possibles grâce à un accès facilité à des outils numériques de gestion et de croisement des données ou à l'accès de plus en plus facile à des fonds cartographiques et archivistiques numérisés. Ainsi, depuis quelques années, l'histoire de l'assistance connaît un nouvel élan dans lequel se place la recherche menée ici sur les établissements d'assistance bourguignons.

5) Démarche

L'étude qui suit est donc un travail à grande échelle menée à partir d'un inventaire précis de 530 hôpitaux ayant existé dans l'aire bourguignonne entre le XII^e et le XV^e siècle. Elle cherche à déterminer les caractéristiques et les modes de fonctionnement des hôpitaux médiévaux dans l'espace bourguignon, tout en s'attachant à mettre en avant leurs interactions avec les éléments géographiques, sociaux,

⁶¹ **TOUATI, François-Olivier [dir.]**. *Archéologie et architecture hospitalières... ; Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge...* ; **TABUTEAU, Bruno [dir.]**. *Étude des lépreux et des léproseries au Moyen Âge dans le nord de la France...*

⁶² **DINET-LECOMTE, Marie-Claude [dir.]**. *Les hôpitaux, enjeux de pouvoir....*

⁶³ **SAUNIER, Annie**. « La trame hospitalière médiévale : hiérarchies ou réseaux ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge ...* p. 201-221.

⁶⁴ Quelques exemples: **LE BLÉVEC, Daniel**. *La part du pauvre...* ; **TOUATI, François-Olivier**. *Archives de la lèpre...*

ecclésiastiques, économiques, politiques et culturels qui les entourent. De même, elle tentera de déterminer dans quelle mesure l'hôpital peut être considéré comme une structure fondamentale pour la société tout comme pour le paysage médiéval. L'étude s'articule ainsi autour de trois grands thèmes : la fondation et la création du paysage hospitalier dans l'espace bourguignon, les relations entre les établissements et leurs environnements, et le fonctionnement des structures hospitalières au sein de la société médiévale.

Le début de ce travail porte donc sur la première étape de l'histoire des établissements d'assistance médiévaux : leur fondation et leur construction. La manière dont les hôpitaux apparaissent entre les XII^e et XV^e siècles est déterminante pour la suite de leur histoire. En effet, cette phase cruciale doit être particulièrement soignée par les fondateurs afin que la structure perdure et prospère. On peut alors s'interroger sur ce que sont les bases d'une fondation hospitalière solide et réussie. Plusieurs facteurs pourraient alors entrer en compte, l'implantation géographique, la dotation initiale, l'obtention de privilèges et l'intégration des structures hospitalières dans les milieux naturels ou anthropiques. Par ailleurs, l'étape de fondation importe également pour les fondateurs, qu'il s'agisse d'un individu ou d'un groupe : si elle n'est pas bien menée, si l'implantation est inappropriée ou si le patrimoine attribué à l'hôpital est insuffisant, alors c'est sur le ou les fondateurs que cet échec risque de rejaillir. La prise en compte de tous ces facteurs représente de nombreuses contraintes et les fondateurs doivent éviter plusieurs écueils (établissement d'une règle trop stricte ou trop laxiste, dotation inappropriée...). Pour étudier les multiples aspects des fondations hospitalières, on dispose d'un corpus d'acte de fondation qui fait la part belle à ceux des Hospices de Beaune ou de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, en raison de leur qualité et de leur précision. Mais les autres structures plus modestes sont également largement exploitées à travers leur cartographie et les données recueillies à leur sujet dans les archives ou dans les travaux historiques. Néanmoins, avant toute tentative d'analyse de ces données, il est indispensable de comprendre les limites imposées par le corpus de sites inventoriés. Le premier chapitre est donc une synthèse primitive de l'inventaire des sites hospitaliers inventoriés, il permet de mettre en évidence la diversité des cas ainsi que les limites qu'imposent les disparités de la documentation à l'analyse globale. Il présente également plusieurs tentatives de typologies des hôpitaux

visant à établir une nomenclature précise de ces derniers. Dans le chapitre suivant, l'implantation chronologique et géographique des structures hospitalières est analysée et mise en parallèle avec les besoins et les contraintes de leurs environnements. Enfin, les différents aspects de la création des établissements d'assistance seront décomposés, depuis la fondation institutionnelle jusqu'à l'élévation des bâtiments, dans un troisième chapitre.

Lorsqu'un établissement est fondé, lorsqu'il est implanté définitivement dans le paysage, il entretient des rapports avec les différentes composantes de son environnement institutionnel, politique, religieux, économique ou social. L'étude de ces relations offre la possibilité de situer la place accordée aux établissements d'assistance par la population et par les entités politiques ou religieuses déjà existantes. On peut alors envisager les rôles, autres que ceux d'accueil ou de soins, que peuvent endosser les hôpitaux médiévaux, par exemple dans l'expression de la foi des fidèles, dans la propagande personnelle de certains puissants ou encore dans la construction intellectuelle et matérielle d'un territoire et d'une identité lui correspondant. Ainsi, dans un quatrième chapitre, la notion de réseau hospitalier sera confrontée aux dynamiques constatées entre les structures hospitalières de l'espace bourguignon, afin de déterminer s'il existe de véritables réseaux regroupant des hôpitaux médiévaux et de préciser la nature des relations qui peuvent exister entre eux. Dans le chapitre suivant, il sera question de leurs rapports avec les autorités locales et des rôles que les hôpitaux peuvent jouer dans les différentes sphères de pouvoirs. Le sixième chapitre abordera les influences des hôpitaux sur le territoire et les éventuelles incidences qu'ils ont pu avoir sur les pratiques quotidiennes et sur la vie des hommes.

Enfin, la dernière partie sera consacrée au fonctionnement des établissements d'assistance inventoriés ainsi qu'aux différentes évolutions qu'ils connaissent lors des dernières décennies médiévales. L'organisation et le fonctionnement des structures hospitalières conditionnent leur évolution, elles sont révélatrices de la façon dont la société envisage l'assistance et dont elle peut parfois l'idéaliser. À travers l'étude des caractéristiques des établissements et de la vie des personnes qui passent dans ces structures, on peut mettre en évidence le quotidien hospitalier et aller au-delà de ce que laissent paraître les textes fondateurs, les privilèges ou les bulles papales. Dans le septième chapitre, l'organisation matérielle des hôpitaux sera donc analysée à travers l'organisation des différents espaces qui les composent et des objets qu'ils contiennent.

L'hôpital est également un lieu où afflue la société, ceux qui en sont à la marge comme ceux qui en occupe le sommet. Pour autant, peut-on véritablement les considérer comme des carrefours sociaux, ou ne seraient-ils pas plutôt des lieux intermédiaires entre les différents composants de la société ? Le chapitre suivant s'attardera donc sur la fonction de lieux de vie ou de passage des hôpitaux et sur les acteurs de l'assistance qu'on y rencontre afin d'obtenir un tableau précis des hommes et des femmes qui, par charité ou par fonction, ont participé à la mise en place et au maintien des hôpitaux. L'implication des hôpitaux dans la société médiévale et les différents rôles qu'ils peuvent endosser ne les empêchent pas d'évoluer et de se transformer avec le temps. Ainsi, durant les derniers siècles médiévaux certains peuvent connaître des épisodes de désuétude alors que d'autres vont, au contraire, bénéficier de périodes de prospérité, ce que montrera le dernier chapitre de cette étude, en soulignant la façon dont ils peuvent accompagner certaines transformations de la société en offrant de nouveaux lieux de dévotion et de nouveaux espaces d'expression pour des pouvoirs émergents comme les communes.

1^{ère} partie

Création et fondation des hôpitaux

Chapitre 1 : La diversité des établissements inventoriés

Comment définir précisément les hôpitaux médiévaux ? Comment trouver l'équilibre entre la volonté de fournir une étude large et la nécessité de traiter l'ensemble des établissements d'assistance inventoriés pour cette étude ? Les écueils sont nombreux dans ce type de démarche. Il ne faut pas chercher à généraliser des principes qui seraient applicables à tous les cas sinon, au final, on risque de ne plus pouvoir apporter une analyse suffisamment réfléchie en ne faisant qu'effleurer la surface du phénomène de l'assistance médiévale. Pour autant, établir un simple catalogue de cas particuliers n'a pas d'intérêt historique, sinon celui de l'inventaire. Pour atteindre et conserver ce juste équilibre, il faut, préalablement à toute analyse, faire état des cas inventoriés lors de la première étape de ce travail, la plus longue et la plus fastidieuse. Décrire succinctement les résultats tels qu'ils se présentent en décryptant les méthodes employées pour les obtenir et en anticipant les conséquences, positives ou négatives, que ces dernières peuvent avoir sur la qualité et la quantité des données rassemblées, constitue le seul moyen de se prémunir contre les pièges à éviter lors de l'interprétation de ces données. C'est également la meilleure façon de déterminer à quel moment le propos devrait être nuancé et à quel moment il devrait être complété.

La mise en valeur des disparités et de l'hétérogénéité des sites hospitaliers recensés dans l'espace bourguignon représente donc une nécessité, pour la suite de l'étude, tout comme la mise en valeur du cas spécifique que semblent représenter, dès les premiers résultats, les maladreries. Dès lors que ces constatations préalables sont

effectuées, on peut s'atteler à la description et à la caractérisation des différents types d'hôpitaux inventoriés dans l'aire d'étude bourguignonne. Comme tout classement, celui de ces établissements est le fruit de tentatives inachevées, de raisonnements erronés et d'autres, impossibles à appliquer à tous. Là encore, l'équilibre entre particularismes et généralités doit être maintenu fermement, même au risque de ne pas aboutir à une nomenclature idéale mais à un compromis. Finalement, le but de cette réflexion sur les typologies hospitalières n'est-il pas de refléter, en toute connaissance de cause, la réalité médiévale telle que nous pouvons la percevoir aujourd'hui, même si elle est alors différente de celle dans laquelle vivaient les hommes de cette époque, du moment qu'elle est utile aujourd'hui pour la compréhension de l'assistance au Moyen Âge ?

1. Synthèse préliminaire de l'inventaire

Pour réaliser cette étude, il a d'abord été nécessaire de répertorier l'ensemble des établissements d'assistance implantés dans l'espace bourguignon, pendant les quatre derniers siècles du Moyen Âge. Ce recensement ne se limite pas à une simple énumération des sites hospitaliers qui ont existé dans l'aire d'étude, il rassemble l'ensemble des informations disponibles au sujet de chaque établissement. Dans la mesure du possible, il contient donc, pour chacun d'entre eux, sa localisation, sa chronologie, les archives et les ouvrages le concernant. Alors, la carte de l'assistance médiévale bourguignonne se redessine et il devient possible de retracer une part de l'histoire de ces structures et même de reconstituer l'agencement des bâtiments d'hôpitaux complètement disparus aujourd'hui.

Les méthodes employées pour y parvenir, les sources d'informations disponibles et l'accès aux documents ont influé sur les résultats de ces recherches et sur l'analyse qui peut en être faite, c'est pourquoi ces derniers ne doivent pas être directement utilisés dans le cadre d'une analyse historique. Une réflexion à propos de la méthodologie d'inventaire et de la matière documentaire ainsi réunie s'impose. Elle est nécessaire à la bonne compréhension des données et permet de les mettre en perspective, afin d'éviter les écueils d'une interprétation trop rapide de certains phénomènes (localisation, apparition dans les sources, changement de dénomination...). Elle sert ainsi de pondérateur à un catalogue « brut » des établissements d'assistance, conditionné sous la forme d'une base de données informatique. Ce raisonnement traite des méthodes de recensement et de leurs conséquences sur les résultats obtenus, mais également de la diversité des cas répertoriés et de la meilleure façon de traiter la prédominance, dans l'inventaire, des maladreries par rapport aux autres hôpitaux.

a. Méthode de recensement et conséquences sur les résultats

La réalisation d'un inventaire de sites médiévaux, quelle que soit leur nature, est un voyage à travers l'espace et le temps. En tout premier lieu, elle nécessite, pour le chercheur, de faire abstraction des repères contemporains et de retracer les contours du paysage médiéval ainsi que ses limites géographiques. Puis, il faut mettre à profit tous les modes de recherche disponibles et les coordonner afin d'obtenir une synergie efficace. Pour le cas des hôpitaux, cette démarche a pris la forme d'une combinaison de

différentes méthodes de recherche : les unes partant des sources pour retracer chronologiquement l'histoire des établissements, les autres ayant pour point de départ des éléments contemporains permettant de remonter jusqu'aux structures d'accueil médiévales.

La première approche a été une recherche dans les inventaires des fonds d'archives susceptibles de contenir des documents au sujet des hôpitaux médiévaux. Les séries G, H et H supplément ont été systématiquement dépouillées et chaque document relatant l'existence d'un établissement d'assistance médiéval a été inventorié. De même, l'ensemble des fonds hospitaliers a été examiné et recensé. Cette approche a permis de retrouver les deux tiers des sites hospitaliers contenus dans l'inventaire. La deuxième a consisté à effectuer des recherches méthodiques dans les fonds bibliographiques qui conservent les ouvrages d'histoire locale et les monographies des communes bourguignonnes rédigées entre le XIX^e siècle et le début du XX^e siècle. Ce système a permis d'étoffer les informations déjà retrouvées dans les sources et de mettre en valeur l'existence médiévale d'établissements dont on n'avait aucune trace dans les archives, pour cette période. Cette méthode a permis de contourner le problème de l'érosion des sources et de la disparition d'une partie d'entre elles entre le moment où l'auteur de l'ouvrage a effectué ses propres recherches et le moment présent. De plus, ces travaux sont souvent l'occasion pour l'auteur de mettre par écrit des bribes de savoir local, transmis jusque-là oralement, ils offrent donc la possibilité de percevoir une partie de l'histoire locale qui est habituellement absente des études.

La toponymie, elle aussi, a permis de retrouver une partie des établissements qui n'avaient pas laissé d'autres traces que leur empreinte toponymique dans le paysage. Cette démarche entamée à partir des noms de lieux dits s'est donc faite à rebours : partant des toponymes actuels, puis des toponymies anciennes pour finir par localiser des établissements qui jusque-là n'avaient pas pu l'être.

Ces techniques de recherche ont été utilisées de manière complémentaire afin que les unes puissent pallier les faiblesses des autres, afin d'obtenir le résultat le plus précis et le plus exhaustif possible. Mais, il est cependant impossible de certifier que l'inventaire ainsi dressé ne souffre d'aucun manque. Il est très difficile à ce jour de pouvoir localiser, chronologiquement et géographiquement, un établissement qui serait aujourd'hui détruit et qui n'aurait laissé ni de documents le concernant, ni de traces dans la bibliographie ou la toponymie. Dans ce cas-là, ce n'est qu'au détour d'une charte, qui

a priori, n'a rien à voir avec les hôpitaux, qu'on peut retrouver une mention de l'ancienne existence de l'établissement en question. On peut citer, par exemple, le cas de la maison-Dieu d'Arcy-sur-Cure qui n'apparaît qu'en 1335 dans un dénombrement de Girard⁶⁵, seigneur d'Arcy, au comte d'Auxerre, conservé dans la volumineuse série B des archives départementales de Côte-d'Or⁶⁶. Les méthodes de rassemblement des documents ont donc très largement influencé les résultats obtenus. Elles ont permis de retrouver la trace de 530 structures hospitalières ayant existé, momentanément ou de manière continue, entre le XII^e et le XV^e siècle, dans l'espace bourguignon⁶⁷.

La méthode de recherche des données n'a pas été la seule à influencer les résultats obtenus. La façon dont les documents retrouvés ont été traités par la suite a également pesé sur les informations qui en ont été retirées et qui sont traitées ici. En effet, l'inventaire regroupe une masse documentaire importante. L'ensemble de la base de données qui le compose contient un total de 1670 textes (2/3 d'extraits d'archives et 1/3 d'extraits bibliographiques) et environ 1000 références de liasses d'archives. Répertorier, localiser et décrire l'ensemble de la documentation médiévale disponible faisait partie des objectifs de cette étude. Il en est donc ressorti un catalogue, le plus exhaustif possible, des liasses d'archives traitant de ces structures d'assistance au Moyen Âge⁶⁸, néanmoins il était impossible et inutile d'étudier de manière approfondie l'ensemble des documents. Une stratégie documentaire a donc été mise en place afin de choisir, de la manière la plus opportune, les liasses qui ont été consultées et étudiées plus en détail. Ce système de choix a été défini en amont dans le but de sélectionner les documents jugés les plus prometteurs et surtout les plus significatifs pour la compréhension du phénomène de l'assistance, dans les limites imparties par le sujet et par les problématiques de l'étude. L'orientation ainsi choisie, à savoir les relations entre les hôpitaux avec leur environnement et le mode de fonctionnement des structures hospitalières, a donc rendu inutile l'exploitation minutieuse de la partie des fonds

⁶⁵ **ACDO : B 10 425**. Dénombrement de Girard, seigneur d'Arcy, au comte d'Auxerre, pour l'année 1355. « ...Item 2 échoisses, c'est à savoir de 20 oulchées tenant à la maison-Dieu d'Arcy... ».

⁶⁶ La série B regroupe, en Côte d'Or des milliers de liasses ayant trait à l'administration ducale.

⁶⁷ Ces établissements font l'objet d'un tableau récapitulatif dans le volume des annexes. Il contient les communes de rattachement actuelles, la dénomination courante de l'établissement et le degré de précision atteint dans sa localisation géographique. Cf. Annexe n°1 : Table des établissements inventoriés et des vestiges actuels. t. 3, p. 5.

⁶⁸ Cf. Catalogue des sources manuscrites et imprimées, t. 1, p. 10-40.

hospitaliers qui ne concerne pas ces thèmes. Ce sont donc en priorité les chartes de fondation, les premiers documents attestant de la présence d'un établissement, les documents qui en détaillent le fonctionnement, les procès-verbaux de visite, les actes judiciaires, les chartes leur accordant privilèges et indulgences et les pièces atypiques (serment, registres d'entrée ou de sortie des malades) qui ont été sélectionnés.

Dans une moindre mesure, la production archivistique médiévale a elle-même eu une influence sur le contenu de cette étude et sur la façon dont certains des aspects de la vie dans les hôpitaux ont été étudiés. On peut prendre l'exemple des documents traitant de ce que les archivistes nomment « la matière ecclésiastique ». Cette catégorie regroupe les documents touchant à la vie spirituelle des établissements, mais elle est très peu représentée dans les fonds hospitaliers. De même, dans les documents conservés dans d'autres types de fonds, les textes se rapportant à la liturgie ou aux autres considérations ecclésiastiques sont très peu nombreux, excepté les bulles dont le contenu est d'ailleurs plus souvent institutionnel (accord de privilèges ou d'indulgence), que véritablement religieux.

Enfin, il faut également prendre en considération la conservation qui a été faite de ces documents pour pouvoir appréhender le corpus d'archives actuelles. Les fonds documentaires préservés intégralement, ou presque, sont très rares : on dispose principalement pour l'espace bourguignon de ceux des Hospices de Beaune, de l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre et de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon. Pour les autres structures, il apparaît de manière flagrante que les documents procurant des avantages (exemptions d'impôts, indulgences...) ou des revenus (baux, titres de propriété) ont été conservés en priorité, parfois au détriment des autres. En outre, lors de la grande réunion des hôpitaux qui a lieu au XVII^e siècle, les fonds des petites structures devenues caduques ont été intégrés à ceux des hôpitaux choisis pour perdurer. Alors, une fois de plus, il a fallu choisir entre conservation et destruction. Cela explique donc la prédominance incontestable de la documentation foncière, qui n'est pas la plus significative pour la présente étude. Enfin, il faut convenir que la dispersion des sources entre les fonds actuellement conservés dans les hôpitaux, ceux des archives départementales et ceux des archives municipales complique, voire empêche, l'accès à certains documents, parfois de grands intérêts. Certains établissements, comme l'hôpital de Tournus, ayant refusé la consultation de leurs fonds médiévaux, la vision que cette étude peut offrir est nécessairement incomplète.

b. Diversité et inégalités des hôpitaux répertoriés

Au premier abord, l'inventaire des hôpitaux médiévaux de l'espace bourguignon présente une très grande diversité et ce sur quasiment tous les aspects du corpus : l'inégalité des informations disponibles pour chaque site, l'hétérogénéité des données rassemblées, les fortes différences de localisation, de taille et d'envergure entre les établissements, ainsi que la grande variété des cas.

Les écarts, parfois énormes, entre les informations disponibles pour chaque site hospitalier influencent directement le résultat de cette étude. Si on prend l'exemple de la localisation géographique, on constate que les informations peuvent se réduire à une identification de l'emplacement de l'hôpital à l'échelle de la commune, à une mention de lieux-dits (anciens ou actuels), ou au contraire à une description très précise de vestiges indiquant la position exacte des établissements. Ainsi, pour certains hôpitaux, on ne dispose que d'une mention très vague se rapportant au territoire de la paroisse ou de la commune sur laquelle il se trouvait. La maladrerie d'Ahuy, par exemple, est citée indirectement dans un acte daté de 1278 comme un repère géographique pour la localisation d'une terre en location⁶⁹. Et même lorsque que les actes indiquent clairement la présence d'un établissement, la localisation de ce dernier est rarement précisée. En 1305, le testament de la très pieuse Isabelle⁷⁰, femme de Petit Gendre, fait état de plusieurs donations au profit d'établissements situés aux environs d'Auxerre sans citer de manière précise la localisation de la paroisse où ces derniers se trouvent. En revanche, d'autres structures sont localisées avec une précision indiscutable : ce sont généralement celles dont les bâtiments marquent aujourd'hui encore leur emplacement. Les coordonnées géographiques retenues pour la localisation de l'hôpital de Meursault, la maison-Dieu de Givry, la maladrerie de Dijon et d'autres encore sont donc précises au centimètre près. Afin de pallier ces disparités très importantes et de préserver l'intégrité de l'étude, un pondérateur a été systématiquement appliqué aux localisations utilisées ici. Un tableau a d'ailleurs été réalisé afin de restituer ces distorsions occasionnelles

⁶⁹ **ADCO : G 132**. Acquisition d'une pièce de terre proche de la maladrerie d'Ahuy, en mars 1278.

⁷⁰ **ADY : H 1255, f. 9**. Testament d'Isabelle, femme de Jean, dit Petit-Gendre, écuyer, de la paroisse de Bonnard en date du 23 juillet 1305.

dans la qualité de l'identification des emplacements occupés par les sites hospitaliers médiévaux⁷¹.

Tout comme la localisation géographique, la précision dans la datation des établissements varie. Pour une partie d'entre eux, elle peut être très grande, notamment au sujet de la date de la fondation ou d'éventuels moments marquants dans l'histoire de l'établissement. Pour d'autres en revanche, on ne dispose que d'une date d'apparition dans la documentation médiévale, laquelle ne correspond ni à sa fondation, ni à un événement significatif. Enfin, une partie des hôpitaux inventoriés ne sont pas cités dans la documentation médiévale. Ils n'ont donc été intégrés à cette étude que parce que les ouvrages de la bibliographie faisaient mention de leur existence médiévale, sur la base de documents non retrouvés. Il est alors indispensable d'inclure des pondérateurs afin de distinguer ces différents types et niveaux de datation. Ainsi, chaque calcul de statistiques ou chaque citation d'une date est accompagné de précision quant à son origine et sa qualité.

Un autre point sur lequel on constate de grandes disparités est le degré de connaissance des caractéristiques matérielles des établissements, à savoir les bâtiments et leur organisation. Pour la majorité des hôpitaux, on ne dispose pas d'informations à ce sujet-là, alors que dans quelques cas on peut voir des vestiges du bâti, des plans ou même consulter des procès-verbaux d'inventaire qui détaillent non seulement les différents bâtiments qui composaient l'établissement, mais également la disposition des pièces intérieures et même les objets qui les meublaient. On peut citer par exemple le cas de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, pour lequel on dispose d'un inventaire complet de ses biens en 1492⁷², ou encore les Hospices de Beaune dont un inventaire daté de 1501⁷³ a pu être utilisé dans cette étude.

Enfin, en ce qui concerne le fonctionnement institutionnel des établissements, on peut là encore soit disposer de documents très précis comme leurs règles ou leurs comptes, soit n'avoir que des bribes d'informations glanées çà et là dans une documentation disparate. On dispose ainsi d'une série de comptes et de dépenses

⁷¹ Cf. Annexe n°1 : Table des établissements inventoriés et des vestiges actuels. t. 3, p. 5.

⁷² **AM Nevers : GG 161.** « *Inventaire des biens étant en l'hôtel-Dieu et hôpital de Nevers et en tous les autres lieux et appartenances dicelui hôtel, commencé le 13 mai 1492* ».

⁷³ **BOUDROT, (abbé).** « *Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501* »...

concernant l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre qui débute au milieu du XIV^e siècle et se prolonge jusqu'à la fin du XV^e siècle⁷⁴. Ce document offre une meilleure compréhension du fonctionnement de cet hôpital et de la vie quotidienne des assistés qui y résidaient. Le corpus d'étude est donc relativement hétérogène et la difficulté majeure, dans son exploitation, consiste à en retirer une étude globale et cohérente sur le phénomène de l'assistance médiévale. Il faut donc, lors de l'analyse historique de ces données, tenir compte du fait que les inégalités dans la documentation disponible amplifient nécessairement les disparités entre les sites inventoriés.

En plus des forts contrastes dus à la documentation, il faut tenir compte de la multiplicité des cas inventoriés. Les hôpitaux recensés sont loin d'être semblables et si on met en parallèle l'ensemble de leurs caractéristiques connues, on constate de nouvelles différences parmi lesquelles leur position par rapport à l'habitat. Certains d'entre eux se trouvent à l'intérieur des murs des villes ou dans les bourgs des villages, on peut par exemple citer l'hôpital de Mont-Saint-Jean qui existe au moins depuis le XIII^e siècle⁷⁵, époque à laquelle il a été rattaché au prieuré de Nailly, dans la zone d'habitations. À l'inverse, d'autres hôpitaux sont cantonnés extra-muros, voire à l'écart de toute habitation, comme la maladrerie de Champallement, attestée en 1478⁷⁶, qui se trouve à l'ouest du bourg, à l'emplacement de l'actuel lieu-dit « *la malladry* ».

La question de la direction des établissements est également un aspect sur lequel le corpus inventorié est varié. Une partie des hôpitaux se trouve sous la responsabilité directe d'ordres religieux, qu'il s'agisse d'ordres hospitaliers ou non, alors qu'une autre est gouvernée par des laïcs, avec parfois la tutelle d'un ecclésiastique séculier.

De même, les origines de la fondation des hôpitaux peuvent différer : quelques-uns sont le fruit d'une volonté commune, comme c'est le cas à Ligny-le-Châtel où ce sont les habitants qui formulent la requête de la construction d'une maison-Dieu auprès de Marguerite de Bourgogne, tandis que d'autres établissements sont l'expression d'une

⁷⁴ La série s'étend de la liasse **E 1** à la liasse **E 14**. Elle s'étale de manière partiellement discontinue de 1333 à 1497.

⁷⁵ **DENIZOT, Jacques**. *Encyclopédie du département de la Côte-d'Or...* t. 3-4. p. 290.

⁷⁶ **LONGNON, Auguste**. *Pouillés de la province ecclésiastique de Sens ...* p. 528.

volonté individuelle, comme l'hôpital Saint-Jacques de Dijon qui a été souhaité et fondé par Jean Tarlevet dans une démarche personnelle⁷⁷.

Il en va de même pour les types d'assistés qui sont reçus dans les structures hospitalières. On constate ainsi la coexistence dans l'inventaire de l'accueil de pauvres, de malades, de pèlerins, d'enfants, de pauvres passants, d'hôtes de marque, de malades atteints de l'ergotisme ou encore de lépreux. Chaque assisté reçu implique, pour l'établissement qui le reçoit, de nouvelles contraintes et donc des ajustements ou des remaniements propres à chaque hôpital.

En outre, l'immatérialité de quelques-uns des sites inventoriés peut également être considérée comme un des facteurs d'hétérogénéité du corpus. Il s'agit en l'occurrence des aumônes⁷⁸ qui sont effectuées de manière régulière et institutionnelle, mais qui ne disposent pas, pour être réalisées, de bâtiments qui leur sont propres et qui ne serviraient qu'à cela. Pourtant, elles représentent un volet de l'assistance qu'on ne peut négliger dans ce propos. Elles se distinguent donc particulièrement du reste du corpus, mais doivent être traitées de manière à ne pas en briser la cohérence.

Enfin, la différence de taille entre les établissements inventoriés est également un facteur à prendre en compte pour mener à bien cette étude. L'inventaire rassemble des établissements de très grande taille, richement dotés et prestigieux, comme les Hospices de Beaune ou l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, qui ont perduré à travers le temps. Mais il contient également des hôpitaux plus modestes et moins influents qui, pour certains d'entre eux, ont disparu dès la période médiévale, comme l'hôpital Saint-Pierre de Beaune⁷⁹.

La question qui se pose alors, compte tenu de l'ensemble de ces disparités, est de savoir de quelle manière il faut les traiter dans l'étude. Dans un souci de globalité, doit-on absolument chercher à gommer ces différences ? Est-il nécessaire de lisser les résultats de telle manière qu'aucun établissement ne se détache des autres ? Certes, cette solution permettrait de conserver à l'étude une homogénéité dans le groupe et dans les

⁷⁷ Le sujet de la démarche individuelle ou collective des fondateurs d'établissements d'assistance est étudié plus tard. Cf. Chapitre 3 : Fonder et ériger un hôpital, t. 1, p. 214-269.

⁷⁸ Les aumônes sont détaillées dans la typologie finale retenue pour cette étude. Cf. Chapitre 1 : La diversité des établissements inventoriés, t. 1, p. 138-139.

⁷⁹ **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* p. 295

conclusions. Mais cela ne serait finalement pas un reflet authentique de ce qu'était l'assistance médiévale, puisque les résultats seraient alors potentiellement altérés : ne pas prendre en compte les aspérités des données collectées fausserait les hypothèses qui en seraient tirées. C'est donc la solution inverse qui a été retenue ici, avec toutefois quelques précautions. L'analyse préalable de l'influence des méthodes de collecte ainsi que les disparités qualitatives et quantitatives des informations rassemblées pour chaque établissement permet d'apporter toutes les nuances nécessaires aux conclusions qui pourront être extraites des résultats. La diversité de l'inventaire est ici considérée comme un atout pour l'étude, puisqu'elle offre une vision kaléidoscopique des différents aspects que peut revêtir l'assistance au Moyen Âge. En outre, les établissements pour lesquels on dispose d'informations plus nombreuses et plus diversifiées seront nécessairement mis en avant, tous comme ils ont pu l'être dès l'époque médiévale.

c. Les maladreries : cas spécifiques

La part des maladreries ou léproseries, qu'on nomme encore couramment en Bourgogne « *maladières* », est une des spécificités de cet inventaire. Celui-ci contient 290 sites référencés comme étant des maladreries dans la documentation et recevant exclusivement des lépreux, ce qui constitue 54,71 % des sites répertoriés pour les travaux présentés ici⁸⁰. Bien qu'il s'agisse d'une part non négligeable du corpus, son intégration à la présente étude pose problème. Il semble en effet que les maladreries représentent un cas spécifique dès le Moyen Âge puisqu'elles sont souvent mises de côté, tant dans les chartes que dans la réalité. Dès la période médiévale, dans les actes de la pratique comme dans les textes littéraires, on le verra en ce qui concerne la typologie des désignations, les maladreries apparaissent comme un type d'établissement d'assistance spécifique qui semble être ainsi connu de tous⁸¹. De même, dans les faits, les maladreries ont, dans leur grande majorité, des caractéristiques particulières, comme leur localisation hors des bourgs ou des villes, ou encore leur disposition en différentes

⁸⁰ Statistique établie à partir des données extraites des sources archivistiques et d'une partie de la bibliographie.

⁸¹ Les désignations des établissements d'assistance dans la documentation médiévale et contemporaine ont fait l'objet d'une tentative de typologie et d'un tableau récapitulatif. Cf. Chapitre 1, t. 1, p. 122-127 et annexe n° 2, t. 3, p. 21-22.

chambres plutôt qu'en grande salle des malades. Ces observations, entre autres, les font se détacher du reste de l'inventaire. Cependant elles restent des établissements où on accueille des malades et, donc, des composants de cette étude.

Partant de ce principe, une question se pose tout de même quant à la façon d'intégrer ces établissements à l'analyse. Beaucoup de travaux déjà menés sur les hôpitaux médiévaux distinguent les maladreries des autres types d'hôpitaux et les traitent dans des chapitres distincts. Par ailleurs, un grand nombre d'études sont uniquement consacrées à ces structures recevant spécifiquement les malades atteints de la lèpre. On peut d'ailleurs citer, parmi d'autres, les travaux sur la lèpre, le lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens, menés par François-Olivier Touati, concernant la partie nord de l'espace bourguignon⁸². Le problème reste néanmoins entier pour la présente étude : les maladreries doivent-elles être différenciées des autres structures et traitées dans des chapitres séparés ? Elles constituent une majorité des cas relevés dans l'inventaire et leur fonctionnement n'est finalement pas très éloigné de celui des autres hôpitaux (adaptation aux assistés reçus, organisations de frères et sœurs sous l'égide d'un recteur/gouverneur ou maître, réception de dons pieux, rôle religieux et social au sein de la communauté des habitants...). Il semble donc logique de les englober dans l'étude, sans les cantonner à des chapitres spécifiques, mais sans toutefois omettre de préciser leurs particularités lorsqu'elles existent.

⁸² **TOUATI, François-Olivier.** *Archives de la lèpre...*; **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...*

2. Établir une typologie de l'assistance médiévale

Aujourd'hui, classer, cataloguer, ranger les bâtiments, les institutions ou les personnes dans des catégories précises et rigides est une pratique courante. Notre société a besoin de cette distribution des rôles pour fonctionner. Il est donc difficile d'étudier un phénomène tel que l'assistance médiévale sans pouvoir se référer à une typologie, même artificielle, des établissements qui l'ont pratiquée. Mais, s'il est indispensable d'être précis quant à la terminologie employée pour désigner ces établissements, il est toutefois dangereux de se cantonner à une vision étriquée et réductrice de ce qu'a pu être un hôpital au Moyen Âge. En effet, cette démarche de catégorisation comporte un risque de confusion sur la nature de la typologie obtenue : s'agira-t-il d'une typologie médiévale, reflet du système de pensée de l'époque, ou d'une typologie contemporaine qui tenterait de concilier la réalité médiévale telle qu'elle nous apparaît avec le besoin actuel de s'appuyer sur un socle stable de catégories d'établissements ?

Il serait possible de se référer aux définitions déjà utilisées dans d'autres travaux historiques puisqu'on trouve, dans un grand nombre d'entre eux, des distinctions implicites ou explicites entre plusieurs catégories d'hôpitaux médiévaux. Par ailleurs, on dispose déjà, grâce aux dictionnaires et aux encyclopédies, de plusieurs définitions plus ou moins précises, de ce qu'était un hôpital au Moyen Âge. Mais, la variété et la quantité des informations disponibles pour l'espace bourguignon sont suffisamment importantes pour tenter de réaliser une typologie qui leur serait propre. Pour se faire, il faut multiplier les essais à partir de plusieurs critères de classement différents. Si cette démarche n'aboutit qu'à une nomenclature réservée à ce travail, elle permettra tout de même de mettre en valeur la diversité des structures bourguignonnes. Dans cette perspective, c'est donc sans *a priori* sur la nature de la nomenclature finale (médiévale ou contemporaine) que plusieurs tentatives de classement ont été effectuées et sont rapportées ici, qu'elles aient été concluantes ou non. Le fait de relater les différents essais infructueux est indispensable, car il permet d'éliminer définitivement les critères de classement inadaptés ou erronés et de mettre simplement de côté ceux qui pourraient être efficaces avec un autre corpus de données ou une autre aire d'étude. En outre, cela ouvre la possibilité de mieux appréhender le classement finalement retenu puisqu'il est le résultat de toutes ces tentatives.

a. Classer et définir les établissements d'assistance médiévaux

Dès le VI^e siècle, la Constitution de Justinien donne une classification précise, basée sur le type d'assistés qui y sont reçus, des différents hôpitaux présents alors en Orient. Plus tard, en décembre 853, les rédacteurs du canon 23 du concile de Rome, insèrent également dans l'en-tête du document une typologie des hôpitaux en citant plusieurs catégories précises d'établissements : *xenodochia* (pour la réception des étrangers), *ptochotrofia* (pour l'accueil des pauvres et des infirmes), *nosochomia* (pour soigner les malades), *orphanotrophia* (pour recueillir les orphelins), *gerontochomia* (pour héberger les vieillards) et *brephotrophia* (pour prendre soin des bébés abandonnés). Cette énumération est providentielle pour les médiévistes à la recherche d'une typologie médiévale étayant leurs travaux. Néanmoins, elle ne peut pas être utilisée comme une nomenclature médiévale pour la présente étude, puisque, comme l'a démontré Jean Imbert⁸³, elle ne correspond pas à la réalité occidentale du IX^e siècle. En effet, la présence de cette typologie dans le canon 23 est le fruit d'une erreur de classement, dans les capitulaires de Louis le Pieux, de la reproduction de la Constitution de Justinien réalisée par Anségise, abbé de Fontenelle. Les rédacteurs de l'en-tête du concile de 853 se sont mépris sur ce texte, qu'ils ont imputé au capitulaire de l'ancien Empereur d'Occident alors qu'il traite en réalité uniquement des hôpitaux orientaux, trois siècles auparavant.

Puisqu'aucun texte législatif médiéval ne donne une définition claire et explicite de ce que sont les différents types d'hôpitaux, pourquoi ne pas se tourner vers les écrits des auteurs d'alors ? Même s'ils ne sont pas des spécialistes de l'assistance ou de la législation, il peut arriver qu'ils en décrivent des aspects assez précis pour qu'on en tire *a posteriori* une typologie médiévale. Jacques de Vitry, par exemple, dans son tableau de l'Occident au XIII^e siècle, consacre une partie de son récit aux établissements pratiquant l'assistance⁸⁴. Il ne livre pas une liste précise des différents types de structures hospitalières, mais il distingue deux catégories : les lieux de réception des lépreux et ceux qui accueillent les pauvres. Il semble donc les classer en fonction des assistés qui y sont reçus et rassemble ceux de la seconde classe en sous-catégories, selon

⁸³ **IMBERT Jean.** « Les conciles et les hôpitaux (IX^e siècle) ». In *Fondations et œuvres charitables au Moyen Âge...* 39-47.

⁸⁴ **VITRY, Jacques (de).** *Historia Occidentalis...* p.174-181.

les congrégations qui en sont responsables. Il ne fait donc qu'une seule distinction parmi tous les établissements en mettant de côté les maladreries. Les autres institutions hospitalières (celles où les pauvres malades sont soignés, celles qui reçoivent les pèlerins...) ne sont pas différenciées des autres et Jacques de Vitry les considère comme un ensemble cohérent :

« Il existe, en outre, d'autres congrégations tant d'hommes que de femmes, qui renoncent au monde et vivent sous une règle dans les maisons des lépreux ou les hospices des pauvres. On en trouve en nombre indéterminé dans tous les pays de l'Occident...⁸⁵ ».

Aucune nomenclature médiévale précise n'émerge des écrits juridiques ou des sources littéraires. Il faut donc s'en remettre à des définitions données *a posteriori* durant les périodes modernes ou contemporaines. Sous l'Ancien Régime, la question des hôpitaux et de l'enfermement des pauvres est souvent évoquée et, parfois, on fait référence à l'origine des hôpitaux et du système d'accueil médiéval des pauvres. Mais, là encore, aucune typologie ne ressort. Par exemple, dans le supplément au dictionnaire historique de Moreri, l'article « Hospital » s'attarde surtout sur le rôle joué par les évêques et l'auteur ne semble pas faire de distinctions entre différents types de structures, hormis celles où les malades sont soignés.

« La fondation des hôpitaux est ancienne, il y avoit dans la maison de l'Evêque ou dans quelque autre endroit des lieux pour traiter les malades, et pour exercer les autres œuvres de charité...⁸⁶ ».

Les dictionnaires historiques consacrés à la période médiévale donnent tous une définition et au minimum une ébauche de classification, d'après des critères parfois différents, des structures d'assistance, que l'on regroupe quasi systématiquement sous le terme générique d'« hôpital ». Dans un article intitulé « hospice », G. Llobet⁸⁷ explique que, jusqu'à la fin du Moyen Âge et l'apparition des hôtels-Dieu, il était impossible de catégoriser les hôpitaux. Il utilise un critère de discernement basé sur la localisation urbaine ou rurale des établissements. Les hôtels-Dieu seraient des structures urbaines qui accueilleraient en priorité les malades, alors que les hospices seraient des refuges

⁸⁵ *Ibidem.* p. 174.

⁸⁶ *Supplément aux anciennes éditions du Dictionnaire historique de Moreri...* p. 561-562.

⁸⁷ **LLOBET, Gabriel.** « Hospice ». In *Dictionnaire du Moyen Âge...* p. 485.

pour « *les pèlerins, les voyageurs, les pauvres et les incurables* ⁸⁸ ». Le lexique historique du Moyen Âge dirigé par R. Fédou⁸⁹ fournit une définition différente des hôtels-Dieu qui ne se différencieraient des autres hôpitaux que par leur taille, plus imposante. Il les regroupe donc dans une seule et même catégorie, en minimisant le rôle médical que ces structures ont pu avoir :

« *...établissement charitable destiné à secourir les pauvres, les malades, les pèlerins, pratiquant moins les soins médicaux que l'hospitalité* ⁹⁰ ».

D. Le Blévec, quant à lui, établit une distinction synthétique qui, plutôt que de se fonder sur l'implantation ou sur la taille des établissements, prend surtout en compte leur destination :

« *...dans la plupart des régions, en ville comme à la campagne, on distingue d'une part, les hospices, où l'on nourrit et héberge pour la nuit les pauvres passants et les pèlerins, d'autre part, les hôtels-Dieu, où sont reçus les malades, les femmes en couches, les orphelins et les enfants abandonnés* ⁹¹ ».

Les ouvrages de référence ne donnent donc pas tous une nomenclature similaire des hôpitaux, mais certains prévoient une entrée spéciale pour un type d'hôpital quasiment toujours mis à part et sur la définition duquel tous sont d'accord : la maladrerie ou la léproserie. On peut, par exemple, se référer à l'article « *Maladrerie* » de l'encyclopédie du Moyen Âge, rédigé par F.-O. Touati⁹², qui donne une définition simple et claire de ce type d'hôpital consacré à la réception et aux soins des lépreux, tout en signalant la possible confusion avec le terme « *maladerie* », lieu où l'on traite les malades, au sens général.

Outre les dictionnaires, les encyclopédies et autres lexiques, presque chaque étude de l'assistance médiévale contient une allusion au problème de la dénomination et de la définition des types d'hôpitaux. Celle donnée par J. Imbert, dans son ouvrage sur les hôpitaux en France, est similaire à celle retenue plus tard par D. Le Blévec. Mais il

⁸⁸ *Ibidem*.

⁸⁹ **FÉDOU, René [dir.]**. Lexique historique du Moyen Âge... p. 86.

⁹⁰ *Ibidem*.

⁹¹ **LE BLÉVEC, Daniel**. « Hôpital ». In *Dictionnaire de la France Médiévale*... p. 690-691.

⁹² **TOUATI, François-Olivier**. « Maladrerie ». In *Encyclopédie du Moyen Âge*... p. 943-944.

signale cependant l'aspect « *schématique* »⁹³ d'une telle définition, qui ne pourrait être étayée qu'en étudiant au cas par cas les hôpitaux médiévaux. D'autres travaux de recherches ne s'attardent pas sur cette question et éludent le sujet en déclarant impossible une éventuelle distinction entre plusieurs types d'hôpitaux. Si tous évoquent plus ou moins longuement ce problème, c'est parce qu'en plus de la nécessité de définir l'objet des travaux menés, l'étude de la variété des structures hospitalières peut permettre de révéler un pan important de la réalité hospitalière médiévale : sa diversité.

Dans son introduction aux actes du colloque *Archéologie et Architecture Hospitalière*⁹⁴, F.-O. Touati va même jusqu'à énumérer les critères à partir desquels il pourrait être possible de « *définir la ou les réalité(s) de l'« hospitalité » médiévale* »⁹⁵. Il est possible de confronter le nombre important de sites hospitaliers inventoriés ici, à ces pistes de classement et à d'autres encore, pour mettre en évidence les conjectures qui ne fonctionnent pas du tout et celles qui pourraient tout à fait être viables, mais avec des informations différentes de celles disponibles dans le cadre de cette étude.

b. Une typologie extraite à partir des dénominations dans les sources

Une des particularités du travail présenté ici est de se fonder sur un corpus de 530 établissements. Ce nombre met en évidence l'existence d'une pluralité des cas et d'une multitude de types d'hôpitaux différents. En outre, les nombreux textes médiévaux contenus permettent de relever aisément les dénominations qui les désignent. À partir de cela, la perspective d'une extrapolation basée sur ces désignations pour établir une nomenclature médiévale est apparue envisageable. Cette démarche permettrait d'aboutir à un véritable classement médiéval, même s'il n'a pas été formulé en tant que tel dans un document récapitulatif, comme cela aurait pu être le cas dans la constitution de Justinien. La nomenclature obtenue serait alors considérée comme un reflet de la pensée médiévale au sujet des différents types d'hôpitaux de l'époque. Pour ce faire, il faut dans un premier temps compiler l'ensemble des désignations retrouvées dans les sources pour en extraire des catégories puis, dans un second temps, intégrer chaque établissement

⁹³ **IMBERT, Jean.** *Histoire des hôpitaux en France...* p. 12.

⁹⁴ **TOUATI, François-Olivier [dir.]**. *Archéologie et architecture hospitalières de l'Antiquité tardive à l'aube des temps modernes...*

⁹⁵ *Ibidem.* p.18.

dans l'une des classes obtenues. C'est lors de cette seconde étape que se pose le problème des établissements pour lesquels on ne dispose d'aucun texte médiéval. Cet écueil ne rend pas caduque la démarche entreprise, mais il révèle qu'elle ne pourra pas convenir à tous les hôpitaux répertoriés. Pour autant, cet essai de nomenclature basé sur le vocabulaire médiéval est utile à la compréhension de l'assistance : il reflète la diversité des établissements, la perception qu'ont eu à l'époque et surtout l'évolution de la terminologie hospitalière durant les quatre derniers siècles du Moyen Âge. Le nombre d'occurrences relevées dans l'inventaire est suffisant pour tester cette nomenclature, même après un important affinement de l'échantillon, visant à évincer tous les établissements attestés par la bibliographie ou l'archéologie. Le segment de dénominations retenues est de 196 textes, tous compris entre le XII^e et le XV^e siècle et tous répartis sur l'ensemble du territoire bourguignon étudié. Les citations ont été conservées telles qu'elles apparaissent dans les documents. Pour les mots latins, chaque cas d'un même radical a été conservé indépendamment des autres.

On dénombre ainsi un total de 52 dénominations différentes, rassemblées dans un tableau récapitulatif⁹⁶. Une première constatation est flagrante : les occurrences ne sont pas réparties de manière régulière entre toutes les désignations. Certaines d'entre elles ne se retrouvent qu'une seule fois dans la documentation, alors que d'autres sont citées plusieurs dizaines de fois. De même, les multiples graphies utilisées pour écrire un même mot apparaissent clairement. Pour dénommer une maladrerie, on utilise pas moins de 9 orthographes différentes, toutes dérivées de la combinaison « mal + ladre », le mal des ladres : *maladere, maladeria, maladerie, maladiere, maladrerie, maladrery, malaiderie, malatiere et melaidere*. Cette diversité est le résultat d'une orthographe encore flottante à l'époque médiévale. Elle reflète également des particularismes locaux, par exemple l'expression *ospital* n'est utilisée dans ce corpus que trois fois, pour désigner trois établissements de Nevers ou de ses environs proches, la maladrerie de Challuy⁹⁷, la maladrerie Saint-Eloi⁹⁸ et l'hôpital Neuf de Nevers⁹⁹, entre 1408 et 1465.

⁹⁶ Cf. Annexe n°1 : Table des établissements inventoriés et des vestiges actuels. t. 3, p. 5.

⁹⁷ **ADN : H 483, liasse de Challuy**. Bail à bordelage d'une pièce de terre, établit le 22 février 1465.

⁹⁸ **ADN : H 491, liasse de Saint-Eloy**. Bail à bordelage fait par les administrateurs de l'hôpital Saint-Eloy, établi le 3 octobre 1408.

⁹⁹ **AM Nevers : GG 156**. Lettre d'union de l'hôpital Neuf au grand hôpital Saint Didier, rédigée le 14 février 1411.

L'exemple de *ospital* reflète également le fait que les expressions faisant référence au vocabulaire lié au mot « hôpital » (*domui hospitali, hospital, hospital, hospitale, hospitali, hospitalie, hospitalis, hospitault, hospitum, ospital et ospitaul*) ne semblent pas correspondre à une catégorie fixe d'établissements puisqu'on l'emploie indifféremment pour les maladreries, pour les structures recevant des passants ou pour ceux où l'on soigne les malades atteints d'autres pathologies que la lèpre. On constate également que les désignations dans les sources font rarement référence au type des assistés qui sont reçus ; on trouve trace ici de malades de la lèpre (*domui leprosum, domum leproserie, domus leproserie, domus leprosum, ladrerie, leprosis, leprosos*), de malades (*maison aux malades*) et de pauvres (*pauperibus*). Mais on ne trouve pas d'allusion à des pèlerins, à des infirmes, à des aveugles... Cette particularité est peut-être due à la troncature effectuée pour la sélection de l'échantillon. Elle pourrait également refléter l'indifférence des scribes à apporter ce type de précision, et donc le caractère secondaire, dans la qualification de l'établissement, du type d'assistés qui sont reçus. Mais elle pourrait tout aussi bien être la preuve que, hormis pour les maladreries, chaque établissement a sa propre pratique concernant les personnes accueillies, même s'ils sont censés exercer les sept œuvres de charité, idéalement. Le tableau des désignations médiévales met également en évidence les combinaisons de plusieurs termes pour désigner une seule et même structure. Ces appellations, que l'on peut qualifier de mixtes, ont été conservées ensemble car si dans la majeure partie des cas elles sont redondantes, il arrive qu'elles semblent parfois antinomiques. La combinaison des expressions « *hospital et hostel Dieu* », « *hospital ou domo dei* », « *hotel Dieu et hospital* », « *ospital et hostel Dieu* » ou « *maison Dieu et/ou hospital* » ne paraît pas significative pour qualifier les activités et les particularités de ces établissements. En toute logique, on peut supposer que ce n'est que le reflet d'un travers courant des scribes médiévaux, qui ont souvent tendance à multiplier les termes synonymes ou voisins dans les chartes.

Toutes ces désignations ont été relevées sur une période de quatre siècles, mais celles qui se rapportent à un hôtel-Dieu (« *hotel Dieu* », « *hotel Dieu* », « *ostel Dieu* ») n'apparaissent qu'à partir du XV^e siècle dans les sources. L'utilisation tardive de ces expressions explique donc le fait que ces dénominations soient moins nombreuses dans les sources que dans les textes de bibliographie où l'on a coutume d'employer le mot « hôtel-Dieu » pour désigner n'importe quelle structure de taille importante, ne recevant

pas de lépreux et se trouvant de préférence en ville. On peut d'ailleurs citer à ce sujet l'étude portant sur les terminologies employées dans les notices archéologiques du Centre national d'archéologie urbaine. Elle se base sur les écrits des archéologues lorsqu'ils ont fouillé des sites hospitaliers et s'intéresse plus particulièrement à l'emploi des termes utilisés pour décrire les vestiges. Si l'on s'en réfère aux données ainsi récoltées, cette étude signale l'apparition d'hôtels-Dieu dès le Haut Moyen Âge¹⁰⁰, alors que ce terme français n'apparaît pas dans la documentation avant la fin de la période médiévale avec, dans le cas de cette étude, l'hôtel-Dieu d'Asquins¹⁰¹ en 1405¹⁰². Il faut donc être prudent quant à l'utilisation, souvent anachronique, de cette qualification dans la bibliographie et dans la littérature archéologique. Par ailleurs, la forme latine à laquelle correspond ce terme est « *domus Dei* », qui signifie pourtant « maison-Dieu ». On peut donc émettre l'hypothèse qu'au Moyen Âge, il n'existe pas toujours de différence fondamentale entre un « hôtel-Dieu » et une « maison-Dieu ». D'ailleurs, si on effectue des requêtes approfondies dans les documentations des établissements qualifiés d'« hôtel-Dieu » à la fin du Moyen Âge, on remarque que les termes auparavant utilisés pour les désigner ont évolué avec le temps vers cette forme. Les Grandes Charités d'Auxerre ont ainsi été successivement nommées « *domus dei* » en 1227¹⁰³, « *granz charitez* » en 1339¹⁰⁴ et « *ospital et hostel Dieu* » en 1481¹⁰⁵. De même, l'établissement que l'on connaît aujourd'hui sous le nom d'hôtel-Dieu de Chablis

¹⁰⁰ Étude publiée dans « Les hôpitaux dans l'espace urbain : implantation et développement à partir des données du centre national d'archéologie urbaine ». In **LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]**. *Les établissements hospitaliers en France du Moyen Âge au XIX^e siècle...* p. 53-75.

¹⁰¹ Village de l'Yonne, situé au pied de la colline de Vézelay

¹⁰² **ADY : H 1985, f. 1**. Rente foncière d'une maison se trouvant à Asquins, laquelle est attenante à l'hôtel-Dieu, 1405. « ...une maison séant en la grande rue dasquins dunepart tenant a lostel dieu dudit lieu dasquins dautrepart au menaige de guillere boilleau... »

¹⁰³ **ADY : H 1435, p. 6**. Accord entre Henri, évêque d'Auxerre et R. maître de la maison-Dieu du Montartre pour l'usage de la maison dans la forêt de Bar, 1227 : « ...et R. magistrum domus dei de monte atrico ex altera... ».

¹⁰⁴ **ADY : H Supplément 2410**. Livre des comptes des Grandes Charités d'Auxerre, 1339 : « *Ce est li livres des héritaiges rentes et cens appartenenz au granz charitez d'Aucerre.* ».

¹⁰⁵ **ADY : H Supplément 2570**. Inventaire des titres des Grandes Charités d'Auxerre, 6 mars 1481 : « *auquel jour messire Jehan Manigot, administrateur dudit hospital et maison-Dieu, ala de vie a trepas.* ».

a tout d'abord été nommé « *maison-Dieu* » en 1367¹⁰⁶, puis « *maison et hostel Dieu* » en 1449¹⁰⁷ et « *ostel Dieu* » en 1455¹⁰⁸. Enfin, l'hôpital Saint Didier de Nevers est cité comme « *hospital* » en 1299¹⁰⁹, « *maison Dieu et ospital* » en 1400¹¹⁰ et finalement « *hostel Dieu et hopital* » en 1492¹¹¹. Ces exemples tendent à prouver que, tout comme le vocabulaire usuel, la terminologie hospitalière évolue à travers la période médiévale. On pourrait donc avancer l'hypothèse selon laquelle, à partir du XV^e siècle, dans certains cas, l'expression « *maison-Dieu* » a muté pour devenir « *hôtel-Dieu* », tout comme on désigne alors de plus en plus les habitations les plus cossues et les plus grandes par le mot « *hôtel* ». Ainsi, on peut déduire de l'étude des terminologies médiévales que les désignations dérivées d'« *hôtel-Dieu* » servent à décrire des établissements sans doute plus grands et plus riches que les autres. Ces derniers se trouvant généralement dans des environnements urbains, on a coutume aujourd'hui d'associer cette expression à presque toutes les structures hospitalières urbaines de l'Ancien Régime.

Les cinquante-deux désignations répertoriées peuvent donc être classées en six catégories : formes latines ou françaises de « *maison-Dieu* », mention de malades, mention de pauvres, formes latines ou françaises d'« *hôpital* », réception des lépreux et formes françaises de « *hôtel-Dieu* ». On ajoutera une dernière catégorie intitulée « *formule mixte* » afin de pouvoir répertorier ces dernières correctement.

¹⁰⁶ **ADY : H dépôt 3 B6, f. 1.** Titre de propriété de biens appartenant à l'hôpital de Chablis, 1367 : « ... *monseigneur estienne de senevoy maistre de la maison dieu de Chablis...* ».

¹⁰⁷ **ADY : H dépôt 3 B6, f. 5.** Titre de propriété de biens appartenant à l'hôpital de Chablis, 1449 : « *Jacquet Fagot maistre, gouverneur et administrateur de la maison et hostel dieu dudit Chablis...* ».

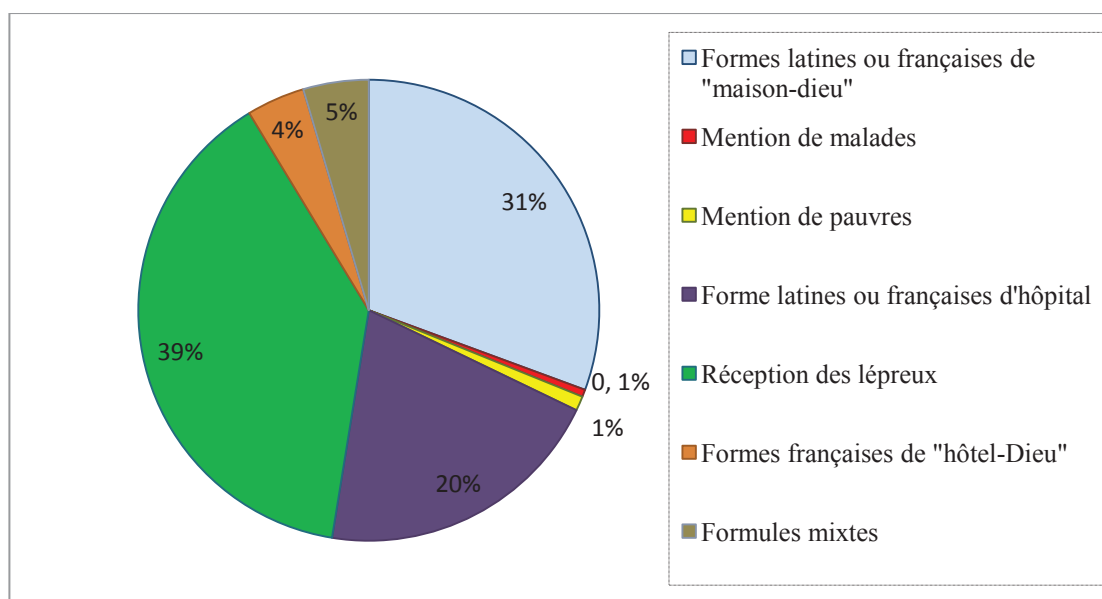
¹⁰⁸ **ADY : H dépôt 3 B6, f. 6.** Titre de propriété de biens appartenant à l'hôpital de Chablis, 1455 : « ...*Jacquet Fagot maistre gouverneur et administrateur de lostel dieu dudit Chablis...* »

¹⁰⁹ **ADN : Fonds de l'hôpital de Nevers. A 1.** Charte d'amortissement des biens de l'hôpital Saint-Didier écrite par Louis, comte de Nevers, en 1299. « *Nous Loys comte de Nevers faisons savoir [...] que nous, en suivant les bonnes oeuvres de devanciers pour Dieu et en ausmone, avons octroyé et octroyons que la maison de l'hospital de Saint Didier de Nevers tienne, aye et possaye paisiblement et héréditairement à tousiours...* »

¹¹⁰ **ADN : B 47.** Terrier de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, établi en 1400 : « ...*biens héréditaires appartenant à la maison-Dieu et ospital de Nevers...* ».

¹¹¹ **AM Nevers : GG 161.** Inventaire des biens de l'hôtel-Dieu de Nevers, commencé le 13 mai 1492 : « *Inventaire des biens étant en l'hôtel-Dieu et hôpital de Nevers et en tous les autres lieux et appartenances dicelui hotel...* ».

Figure n° 2: Répartition des désignations médiévales par catégories lexicales



Cette classification fondée sur la lexicographie reflète la diversité des types d'hôpitaux présents dans l'espace bourguignon à la fin du Moyen Âge. Elle permet également de mettre en évidence le fait que, d'après les sources, les scribes ne semblent pas juger indispensable de préciser de manière approfondie à quelle classe d'établissement appartient celui dont ils parlent. Cela ne remet pas en cause la nécessité contemporaine de réaliser une nomenclature claire et signifiante, évidemment. Mais, si les catégories décrites ci-dessus semblent correctes, on ne peut pas appliquer cette démarche à l'ensemble des structures inventoriées pour cette étude puisqu'une partie d'entre elles n'est pas citée dans les sources. Donc, les catégories élaborées à partir de la terminologie médiévale doivent être enrichies d'autres critères de classement, afin d'obtenir une typologie correcte et surtout applicable à tous les sites.

c. Une typologie induite par la géographie

L'implantation des établissements peut être considérée comme un critère de classement logique et, comme cela a déjà été signalé auparavant, il arrive souvent que l'on distingue les hôpitaux urbains de ceux qui se trouvent dans des zones rurales. Cette classification est assez aisée et elle fonctionne parfaitement avec les établissements de l'espace bourguignon. Elle permet de mettre d'un côté des structures telles que les hôpitaux, les maladreries, les maisons-Dieu et les hôtels-Dieu des villes comme

Tonnerre, Dijon, Beaune, Nevers, Clamecy, Autun, Chalon-sur-Saône ou Toucy, et d'un autre les institutions plus petites des bourgs ou des villages comme Aloxe-Corton¹¹², Semur-en-Brionnais¹¹³, Biches¹¹⁴, Annéot¹¹⁵ ou encore Talant¹¹⁶, par exemple. Mais une fois cette distinction faite, on peut s'interroger sur l'intérêt d'un tel classement : qu'apporte-t-il à la compréhension de l'assistance médiévale ? Si on le considère uniquement comme le reflet d'une localisation à la ville ou à la campagne, il n'apporte qu'une précision secondaire. En revanche, si on prend en compte les implications de ces localisations, ce type de classement prend un sens nouveau. En effet, il est juste de supposer que, lorsqu'un hôpital se trouve dans une zone urbaine, c'est qu'il est au milieu d'un foyer de peuplement important. Les besoins en capacité d'accueil sont plus nombreux et donc, soit un établissement est d'assez grande dimension pour contenir suffisamment de lits, soit on rencontre une concentration de structures plus petites qui sont destinées à fonctionner en concomitance. Il est également possible d'envisager qu'au fur et à mesure de l'augmentation de la population et de l'agrandissement de l'agglomération d'habitats, l'ensemble initial d'hôpitaux (petits ou moyens) ait pu être complété par la création d'un établissement beaucoup plus grand, afin de pallier des besoins croissants. À l'inverse, dans les zones rurales, non seulement la population est moins nombreuse, mais elle est surtout disséminée. On rencontre généralement une agrégation d'habitats qui forment un bourg et d'autres répartis inégalement sur le reste du territoire. On peut alors supposer qu'un seul établissement d'importance moyenne suffit alors pour assurer l'accueil des assistés potentiels.

Au final, si on tient compte de ces considérations annexes, la typologie obtenue par la distinction entre les structures urbaines et rurales prend tout son sens. Elle permet d'entrevoir les lieux où se trouvent, potentiellement, les établissements les plus importants de l'époque (les grands centres urbains) et de localiser les foyers de peuplement en donnant un indice non négligeable sur leur importance au Moyen Âge. Mais surtout, si on se réfère à la carte de la densité des établissements d'assistance

¹¹² Ce village est situé en Côte d'Or, à quelques kilomètres de Beaune.

¹¹³ Semur-en-Brionnais est situé au sud de la Saône-et-Loire, entre Paray-le-Monial et Charlieu.

¹¹⁴ Biches se trouve dans la Nièvre, dans l'arrondissement de Château-Chinon (Ville).

¹¹⁵ Ce village se trouve dans l'Yonne, à environ cinq kilomètres d'Avallon.

¹¹⁶ Talant est une petite ville de Côte d'Or, elle est limitrophe de la commune de Dijon.

médiévaux¹¹⁷, on peut commencer à entrevoir, à travers le degré d'équipement hospitalier, de grandes zones d'habitat concentré comme la côte beaunoise, les environs d'Auxerre ou le nord du diocèse d'Autun. Le taux d'équipement en établissements hospitaliers devient alors un repère dans l'étude du paysage anthropique médiéval.

Justement, outre la localisation géographique des établissements, on peut aussi s'intéresser à leur localisation anthropique, c'est-à-dire leur implantation au milieu d'un tissu social, économique, religieux ou même politique. On pourrait pour cela tenter de jauger leur rayonnement et leur prestige. Cette entreprise n'est pas une tâche facile, car il faut tout d'abord déterminer les points sur lesquels on pourrait juger de l'importance d'une structure hospitalière dans son environnement. Prendre l'ensemble de ces paramètres en considération relève finalement plus d'un travail monographique complet pour chaque hôpital inventorié que d'une étude analytique basée sur un corpus de plus de 500 établissements. Toutefois, à plus long terme, on pourrait envisager la création d'une grille d'évaluation prenant en compte tous ces aspects des hôpitaux médiévaux, grâce à des indicateurs précis tels que le nombre de citations dans les sources non hospitalières, le nombre de dotations qui leur est fait chaque année ou encore le niveau social des donateurs. Compte tenu de l'approfondissement considérable des recherches à effectuer dans les documents (ceux répertoriés par cette étude, mais aussi ceux provenant d'autres fonds sans rapport direct avec les institutions hospitalières), ce travail relèverait alors plus d'un projet à long terme mené par une équipe¹¹⁸. Il faut tout de même souligner que l'avantage de cette classification, si elle pouvait être mise en œuvre, serait d'être applicable à n'importe quelle structure ayant laissé suffisamment de

¹¹⁷ Cf. annexe n° 72 : Densité d'implantation des hôpitaux médiévaux, t. 3, p. 124.

¹¹⁸ On peut noter la mise en œuvre d'une expérience comparable en Picardie avec la création d'un répertoire-atlas des hôpitaux. Ce projet, débuté depuis quelques années seulement, a pour but de réaliser des notices avec des cartes des établissements hospitaliers de Picardie ayant existé depuis le Moyen Âge jusqu'en 1800. Il s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire de volontaires qui, lorsqu'ils trouvent mention d'une structure hospitalière (hors maladreries) au cours de leurs recherches, complètent une fiche d'inventaire, qui est ensuite centralisée. **DINET-LECOMTE, Marie-Claude, MONTAUBIN, Pascal.** « Un projet de répertoire-atlas des hôpitaux en Picardie du Moyen Âge à 1800 ». In **LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]**. *Les établissements hospitaliers en France du Moyen Âge au XIX^e siècle...* . p. 91-116.

Si un tel système était mis en place pour la Bourgogne, il serait alors possible de remplir des fiches questionnaires permettant d'évaluer l'importance des hôpitaux et de les classer par niveaux.

documents, quelle que soit sa localisation. Elle serait également un excellent indicateur de l'intégration ou de la ségrégation sociale vis-à-vis des hôpitaux médiévaux. Mais elle ne prendrait finalement tout son sens que si elle était mise en parallèle avec une autre typologie, qui permettrait de situer les structures en fonction de leurs caractéristiques et de leur fonctionnement.

d. Une typologie basée sur le fonctionnement et les caractéristiques des hôpitaux

Classer des structures hospitalières selon leur mode de fonctionnement et leurs attributs est une démarche logique apparemment idéale pour déterminer la spécialisation des hôpitaux et pour élaborer des catégories par la suite, à partir de ces simples critères ou en les conjuguant avec d'autres, déjà énumérés. Pour cela, plusieurs aspects peuvent être utilisés : les types d'assistés reçus, la durée du séjour dans l'établissement, l'autorité qui y exerce une tutelle ou les congrégations qui y œuvrent. Il nous paraît tout à fait logique aujourd'hui de placer des établissements d'accueil et de soins en fonction du public qui y est reçu. De nos jours, c'est d'ailleurs de cette façon qu'on désigne les différents services qui composent un hôpital. Dans cette perspective, on pourrait espérer obtenir une nomenclature qui différencierait les hôpitaux pour les pèlerins, ceux pour les pauvres malades, pour les pauvres passants, pour les malades de la lèpre, pour les individus atteints de maladies contagieuses, pour les aveugles, pour les femmes en couche ou encore pour les pauvres locaux. La constitution de cette nomenclature n'est finalement pas difficile à déterminer. Il suffit de noter la (ou les) destination(s) spécifique(s) d'un établissement lorsqu'elle est précisée dans les sources. C'est finalement la mise en œuvre d'une telle typologie qui pose problème, car pour qu'elle soit correcte, il faut connaître la destination de chaque hôpital, or c'est rarement le cas. Il faudrait en effet pouvoir disposer des actes de fondation des établissements afin de déterminer précisément pour qui ils ont été construits. Mais dans l'espace étudié, ces chartes sont rares puisqu'on dispose des actes de fondation de l'hôpital de Saint-Fargeau¹¹⁹, de l'hôpital Saint-Fiacre de Dijon, de l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, de l'hôtel-Dieu de Coulanges-la-Vineuse¹²⁰, des Hospices de Beaune, de la

¹¹⁹ Saint-Fargeau se trouve dans le département de l'Yonne, en Puisaye.

¹²⁰ Ce village est situé à environ quinze kilomètres d'Auxerre.

maladrerie et de la maison-Dieu de Ligny-le-Châtel¹²¹ et de l'hôtel-Dieu de Clamecy¹²². Par ailleurs, des correspondances préliminaires à la création de l'hôpital Saint-Jacques de Dijon, et de la maison-Dieu de Semur-en-Brionnais ont également été retrouvées. Cette liste peut sembler importante compte tenu de la rareté de ce type d'archives pour l'époque médiévale, mais au regard des quelque 530 établissements inventoriés, il est tout à fait impossible d'en tirer une nomenclature représentative. D'autant que ces documents ne reflètent que le détail des souhaits que font les fondateurs des hôpitaux quant à l'utilisation de leurs créations. En dépit du fait que les volontés des fondateurs sont généralement respectées par leurs successeurs, rien ne permet d'affirmer avec certitude que des types d'assistés dont il n'a pas été fait mention dans l'acte de fondation n'y ont pas été accueillis ou soignés. De plus, lorsque certains fondateurs détaillent les assistés pour lesquels ils souhaitent créer un hôpital, ils peuvent être parfois tellement restrictifs que le classement obtenu ne serait qu'une succession de cas particuliers. Ainsi, l'hôpital Saint-Fiacre de Dijon a été fondé pour accueillir les pèlerins qui se rendaient à la Sainte-Chapelle¹²³, lorsqu'ils étaient infirmes¹²⁴ alors que la maison-Dieu qu'un des chanoines de la collégiale Saint-Hilaire de Semur-en-Brionnais, Jean Bourset, veut faire ériger dans sa ville serait destinée en priorité à résorber le flux des mendiants qui errent et qui dérangent la quiétude des habitants. Finalement, les seuls établissements dont la destination est indiscutable sont les léproseries. Dans l'idéal, une typologie des hôpitaux en fonction des assistés demanderait donc de pouvoir consulter des documents indiquant la nature des personnes qui y sont reçues pour chaque établissement, à plusieurs années d'intervalle, depuis leur création jusqu'à leur abandon, afin de pouvoir attester du maintien de leur spécialisation. Au final, il est donc possible de différencier les hôpitaux les uns des autres en fonction des assistés pour lesquels ils ont été créés et qu'ils accueillent, mais cela ne peut être fait de manière systématique.

¹²¹ Ligny-le-Châtel est un chef-lieu de canton du département de l'Yonne.

¹²² Clamecy est une ville du nord de la Nièvre, elle est située près de la limite départementale avec l'Yonne.

¹²³ L'appellation « Sainte-Chapelle » est tardive, elle n'est utilisée qu'à partir du XV^e siècle pour désigner celle que l'on nommait auparavant « Chapelle aux ducs ». Mais puisque cette dénomination est celle qui est usuellement utilisée, c'est celle qui sera systématiquement utilisée ici afin de permettre une meilleure compréhension du propos.

¹²⁴ **ADCO : 118 H 1251, liasse 3.** Titres de l'hôpital Saint-Fiacre, également appelé hôpital de la Sainte-Chapelle, conservés à partir de 1340.

Cette information, qui peut se révéler précieuse dans la compréhension du système hospitalier médiéval, ne peut donc être prise en compte que de manière ponctuelle, pour affiner les résultats d'une autre typologie.

La durée de séjour dans les hôpitaux peut également être considérée comme un critère possible pour établir une nomenclature. Selon les pathologies et les soins donnés aux assistés, le temps qu'ils passent dans les structures d'accueil est variable. Il peut n'être que de quelques heures ou s'étaler sur plusieurs années. L'organisation institutionnelle et matérielle des établissements doit être adaptée en fonction de ce laps de temps et du degré de dépendance des personnes reçues. Dans cette perspective, on peut envisager une typologie qui séparerait d'un côté les structures destinées à de courts séjours et de l'autre, celles qui permettent un accueil plus long. Cette option nécessite de disposer soit de documents d'archives explicites à ce sujet, soit de documents ou de vestiges permettant de reconstituer l'organisation spatiale des bâtiments. En effet, c'est principalement à travers la disposition des bâtiments et des pièces qui les composent qu'on peut déterminer si un établissement est prévu pour un accueil bref, ou s'il est destiné à offrir un cadre de vie à plus long terme. L'élément le plus révélateur en ce cas est la présence de chambre individuelle ou spécifique à un type d'assistés, ou au contraire d'une grande salle commune destinée à contenir tous les lits de l'établissement. Dans les deux premiers cas, la présence de ces chambres est souvent révélatrice d'un séjour long durant lequel les assistés prennent leurs aises et sont préservés des nuisances occasionnées par la réception d'autres personnes. Certains établissements peuvent être entièrement restitués et classifiés en structures de long séjour, comme la maladrerie de Dijon qui comprenait des chambres individuelles fort bien équipées pour accueillir des malades destinés à y rester jusqu'à la fin de leurs jours. D'ailleurs, le simple fait que cet établissement ait été un lieu de réception pour les lépreux en fait, par principe, un lieu de long séjour. Les malades atteints de la lèpre étant enfermés à vie dans les maladreries, il est normal que ces établissements soient conçus pour les recevoir pendant plusieurs mois ou plusieurs années puisque l'évolution de la lèpre peut être très lente. D'autres établissements auraient été réservés, depuis leur fondation, à des séjours beaucoup plus ponctuels et courts, par exemple l'hôpital de Coulanges-la-Vineuse, fondé par Philippe de Sainte-Croix en 1373, n'aurait été destiné, d'après les documents, à recevoir les pauvres qu'une seule nuit. Mais, parallèlement aux établissements pour lesquels on peut soit proposer une restitution des bâtiments, soit se référer directement à

la documentation, il en est un grand nombre pour lequel l'incertitude reste entière. De plus, il faut également prendre en compte le fait qu'un nombre non négligeable d'hôpitaux ont été établis dès leur origine dans des bâtiments préexistants. On peut prendre l'exemple de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune dont au moins une partie a été installée dans une maison donnée par Jeanne Lombard en 1350¹²⁵. La disposition des bâtiments a donc été plus une question d'adaptation à ce qui existait déjà, qu'une anticipation des besoins induits par la durée du séjour des assistés. En outre, on peut également signaler pour ce cas précis la présence des deux types d'accueil. En effet, cette structure disposait d'une salle commune où les pauvres étaient accueillis de manière brève, mais aussi d'une petite chambre destinée aux malades gravement atteints et aux mourants où ces derniers restaient jusqu'à leur dernier souffle, sans limites de temps. On pourrait également prendre en compte, pour déterminer la longueur du séjour, de la présence ou non d'un enclos funéraire propre à l'hôpital, qui pourrait être en effet un indicateur des pathologies des assistés reçus. Mais cela nécessiterait des fouilles quasi systématiques et la réalisation d'études étiologiques et pathologiques des dépouilles retrouvées, ce qui ne peut être mis en œuvre dans le cadre de la présente étude. On peut donc une fois de plus considérer ce critère de classement comme juste, mais insuffisant si on l'utilise seul, même si cela reste une information déterminante dans la compréhension du fonctionnement des hôpitaux.

Parmi les autres éléments essentiels de l'activité hospitalière, les personnes chargées de l'accueil et de l'administration des établissements d'assistance pourraient constituer un critère dans l'élaboration d'un classement typologique. Il permettrait de distinguer les structures à la charge des laïcs de celles qui sont sous la direction de communautés religieuses. Il y a tout d'abord ceux que l'on appellera ici les soignants au sens large, c'est-à-dire les personnes en charge des soins aux assistés, celles à qui incombent les tâches d'entretien de l'établissement (réparation des bâtiments, tenue d'un jardin ou soin aux animaux) et celles en charge du bon fonctionnement de l'établissement (recteur, gouverneur, maître). On pourrait alors constituer une première catégorie qui comprendrait les structures dans lesquelles les personnes qui s'occupent des assistés et de l'entretien de l'établissement n'ont pas prononcé de vœux perpétuels et restent dans le monde des laïcs. Ces derniers, hommes ou femmes, peuvent faire partie

¹²⁵ **AH Beaune : II G 6.** 1350, donation par Jeanne Lombard de sa maison, sise à Beaune, à l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune.

d'une communauté qui vit selon des principes inspirés par les règles monastiques, généralement la règle de saint Augustin, et qu'on peut trouver désignée dans les chartes comme les « frères et soeurs » de l'hôpital. *A contrario*, on trouve également des établissements où les soignants sont des ecclésiastiques, issus d'ordres monastiques spécialisés dans l'assistance, ou non. On pourrait par exemple citer les quelques hôpitaux situés dans l'espace bourguignon qui sont à la charge de l'ordre de Saint-Jean de Jérusalem. Néanmoins, cette démarche comporte deux écueils : d'une part il faut disposer d'une documentation suffisamment précise à ce sujet pour chaque établissement et d'autre part il y a des cas où ces deux systèmes coexistent. En effet, pour la plupart des établissements, c'est généralement un ecclésiastique, souvent un prêtre, qui occupe la charge de recteur/gouverneur/maître, même si ceux qui prennent en charge les soins et l'accueil des assistés appartiennent encore au monde laïc. Au final, ce raisonnement ne permettrait que de distinguer les établissements à la charge d'un ordre hospitalier des autres hôpitaux.

Peut-être plus encore que les soignants, les fondateurs à l'initiative desquels les établissements sont créés pourraient être considérés comme un critère de distinction pour une nomenclature. Dans ce cas, c'est leur origine, ecclésiastique ou laïque, qui peut déterminer la nature de l'autorité qui prédominera. Lorsque le fondateur est un clerc, elle est généralement religieuse (évêque, abbaye, collégiale). À l'inverse il arrive qu'elle soit communale si ce sont les habitants qui sont à l'origine de la structure, ou encore seigneuriale et héréditaire si c'est un noble qui a créé l'établissement. Cette autorité de tutelle, au-dessus du recteur, gouverneur ou maître, définit non seulement la nature de l'établissement, mais aussi ses éventuels appuis ou détracteurs. En outre, c'est souvent cette autorité de référence (évêque, échevin, seigneur...) qui désigne le recteur, gouverneur ou maître qui sera en charge de son fonctionnement.

Une première catégorie pourrait ainsi regrouper les établissements d'origine ecclésiastique, tels que l'hôpital Saint-Étienne à Auxerre qui dépendait directement de l'évêque. Une deuxième rassemblerait tous ceux qui ont été établis par les habitants, comme cela semble être le cas pour la maladrerie d'Auxerre. Une dernière contiendrait les institutions qui ont été fondées par des particuliers et inclurait par exemple les Hospices de Beaune créés à l'initiative du chancelier Rolin et de sa femme, ou encore l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, créé pour sa part, par Marguerite de Bourgogne.

Néanmoins, il existe quelques entraves à la mise en œuvre systématique de ce classement. Tout d'abord, il faut souligner que la fiabilité des données concernant la fondation de chaque établissement est souvent à relativiser. Compte tenu du faible nombre d'actes de fondation dont on dispose, il faut généralement s'en remettre aux faits rapportés dans les ouvrages de la bibliographie pour déterminer qui était le fondateur de tel ou tel hôpital. Or, il s'avère que la plupart des auteurs sont partiaux dans la désignation de ce dernier, et bien souvent, leurs opinions politiques ou religieuses les poussent à choisir un fondateur en fonction de leurs opinions personnelles. Mais au-delà de ce problème de disponibilité et de qualité de l'information, cette typologie se heurte à trois phénomènes qu'on ne peut ignorer : le changement d'autorité de tutelle au cours de la période médiévale, la cotutelle et la fondation d'un établissement par un ecclésiastique qui est également un seigneur local. On peut illustrer le premier cas en citant la maladrerie d'Avallon sur laquelle le cardinal Rolin avait l'autorité de tutelle qu'il choisit de laisser aux gouvernements des habitants en 1478¹²⁶. Dans ce cas, l'établissement attesté depuis 1216 passerait donc de la première catégorie à la deuxième à la fin du XV^e siècle. Pour illustrer l'exercice d'une tutelle mixte sur un même établissement, on peut se référer au cas de l'hôpital de Dracy-Saint-Loup¹²⁷. Il a été fondé par Jean de la Trémoille au début du XIV^e siècle. C'est donc à lui et par la suite à ses descendants héréditaires que revient le droit de nommer le recteur, mais cette décision doit toutefois être agréée par l'évêque pour être valide¹²⁸. Deux autorités différentes participent donc à la nomination de la direction de cet hôpital. Enfin, comment pourrait-on classer la fondation d'un établissement tel que la maison-Dieu Saint-Vincent de Coulanges-la-Vineuse ? Elle a été fondée par Philippe de Sainte-Croix qui, en tant qu'évêque de Mâcon, a traditionnellement le devoir d'offrir un lieu d'accueil aux assistés. Mais il se trouve que, de par son aïeul Pierre de Sainte-Croix, il est également le seigneur du territoire de Coulanges-la-Vineuse¹²⁹. Dans ce cas-là, doit-on considérer que c'est une fondation ecclésiastique ou une fondation seigneuriale ?

¹²⁶ **ADY : 4E 25 GG 141, f. 1.** Jean Rolin qui confie aux habitants d'Avallon le gouvernement de leur léproserie, en 1478.

¹²⁷ Dracy-Saint-Loup se trouve en Saône-et-Loire, près d'Autun.

¹²⁸ **CHARMASSE, Anatole (de).** « Notice sur les anciens hôpitaux d'Autun »... p. 185 à 265 ; **SCHMITT, Thérèse-Jean.** *L'organisation ecclésiastique et la pratique religieuse...*

¹²⁹ Cette ambiguïté causée par la double fonction de certains fondateurs, ecclésiastiques et seigneurs locaux, est approfondie plus tard. Cf. Chapitre 3, t. 1, p. 220-230.

3. Nomenclature finale

Les essais de typologie ont permis de mettre en lumière l'impossibilité, dans le cadre de cette étude, d'élaborer une nomenclature complète et valable pour tous les établissements inventoriés à partir d'un seul des critères de classement évoqués auparavant. De même, ces essais ont démontré qu'il était impossible aujourd'hui de restituer une typologie médiévale. La démarche de catégorisation ne consistera donc pas à faire rentrer les sites hospitaliers inventoriés dans des groupes prédéterminés, mais à établir différentes classes d'établissements à partir des caractéristiques des structures répertoriées dans l'inventaire. Ainsi, c'est la combinaison de plusieurs critères les uns avec les autres qui permettra d'aboutir à une véritable typologie des établissements d'assistances médiévaux, pour l'espace bourguignon. Cette dernière ne doit pas se contenter de définir les termes qui seront employés tout au long de cette étude ; elle doit aussi refléter la diversité des structures hospitalières médiévales, telle qu'elle nous apparaît aujourd'hui, afin de permettre une meilleure compréhension de l'assistance. Pour cela, il ne faut pas tomber dans l'écueil d'un excès de précision qui conduirait à multiplier les catégories d'établissements et qui terminerait en longue énumération de cas particuliers. Par ailleurs, compte tenu des différents degrés de détails des documents et du caractère particulièrement hétéroclite des données, chercher à préciser au maximum les singularités de certains établissements déformerait l'authenticité de la nomenclature en mettant systématiquement de côté ceux pour lesquels on dispose de peu de renseignements.

Le résultat alors obtenu est une typologie contemporaine qui n'existait pas au Moyen Âge ou tout du moins elle n'était pas alors perçue de manière aussi formelle. Cette nomenclature repose sur un classement multicritère qui prend en compte la désignation dans les sources, la localisation, les assistés reçus et les soins prodigués, l'autorité de tutelle et le mode de fonctionnement. On obtient ainsi cinq grandes catégories d'établissements : ceux qui sont tenus par des ordres réguliers non spécialisés, ceux qui se trouvent sous l'autorité d'ordres réguliers spécialisés dans l'assistance, les maladreries qui s'occupent des lépreux, les structures spécialisées dans un ou plusieurs type(s) d'accueil et d'autres établissements que l'on qualifiera de « généraux ». Tout comme au Moyen Âge, le terme « hôpital » sera considéré ici comme une désignation générique qui peut se rapporter à n'importe quel établissement d'assistance, sans *a priori* quant à sa classification ou ses caractéristiques.

a. Les aumônes

Dans ce classement, il était indispensable de créer une catégorie propre aux aumônes répertoriées pour cette étude. Leur caractère immatériel leur confère un statut spécifique parmi les établissements d'assistance. D'ailleurs, si on les considère ici comme des structures hospitalières à part entière, c'est parce qu'elles revêtent une forme régulière et systématique à partir de leur fondation. En raison de leur nature, il n'est pas aisé de les localiser dans le temps ou même dans l'espace. Ce ne sont pas des institutions qui laissent derrière elles beaucoup de documents d'archives. Ce ne sont pas non plus des bâtiments destinés à l'accueil des assistés, qui auraient pu perdurer à travers le temps et nous parvenir sous la forme de vestiges. Néanmoins, tout comme les hôpitaux, elles ont été fondées par des hommes ou des femmes qui souhaitaient venir en aide aux nécessiteux et qui ont décidé de le faire de manière organisée et prolongée. Elles se résument la plupart du temps à des donations, des distributions ponctuelles et récurrentes de vivres ou de petites sommes d'argent. Elles sont au nombre de quatre, soit une très faible part des sites inventoriés.

On compte parmi elles l'aumône de Lucy-le-Bois¹³⁰. Elle est attestée en 1486 par E. Blin, à partir d'un terrier royal pour la châtellenie d'Avallon¹³¹. Sa date de fondation reste inconnue. Chaque année, le dimanche de la Trinité, c'est-à-dire celui qui suit la Pentecôte, les habitants du village utilisent le profit de la coupe d'un bois situé au lieu-dit « Champ Robert » pour le distribuer sous forme d'aumônes. On relate par la suite, au moins à partir de 1560, l'existence d'une confrérie de la Trinité qui distribuerait des boisseaux de blé en ce même village¹³². Néanmoins, il est impossible de faire le lien entre les aumônes médiévales issues des coupes forestières et les distributions de céréales faites par cette confrérie au XVI^e siècle.

Non loin de là, à Savigny-en-Terre-Plaine¹³³, une confrérie dont on ne connaît pas le nom aurait distribué du pain chaque année le jour de l'Ascension. Cette distribution était très importante puisqu'elle se composait, d'après C.Courtépée¹³⁴, de

¹³⁰ Lucy-le-Bois est une commune située à environ huit kilomètres d'Avallon.

¹³¹ **BLIN, Ernest.** « L'assistance de l'enfance à Avallon... ». p. 203.

¹³² **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. 3, p. 9.

¹³³ Ce village se trouve dans le département de l'Yonne, mais il est limitrophe de la Côte-d'Or.

¹³⁴ *Ibidem.* p. 44

6000 pains de deux livres chacun, mais comme la date exacte à laquelle cette quantité a été relevée n'est pas précisée, il est possible que ce nombre ait varié dans le temps et qu'il ait été différent pendant la période médiévale. Cette confrérie ainsi que son aumône seraient antérieures à 1505.

La ville d'Autun disposait également d'une aumône qu'on nomme communément « aumône de Saint-Léger », car elle aurait été instituée au VII^e siècle, par le testament de ce dernier¹³⁵. On a coutume de la retrouver également sous l'appellation « aumône des laïches », en référence aux tranches, les lèches, découpées dans un pain de froment d'un tiers de livre à chacun des pauvres qui se présentaient à la porte du cloître de Saint-Nazaire, du premier dimanche de Carême jusqu'à la Saint-Martin d'été (début juillet)¹³⁶.

Plus au sud, à Paray-le-Monial, les religieux du prieuré distribuaient du pain aux pauvres qui s'étaient réunis dans sa cour, autour d'une colonne couverte qu'on avait coutume d'appeler « la guillonée »¹³⁷. Ces distributions étaient financées par l'argent des donations et se déroulaient trois fois par semaine, et tous les jours de l'Avent et du Carême.

b. Ordres réguliers non spécialisés, lieux d'assistance occasionnels

Cette catégorie d'établissements est très restreinte. Elle rassemble les structures hospitalières qui sont sous l'autorité d'un monastère ou d'une abbaye, mais qui possèdent tout de même une indépendance sur le plan institutionnel ou matériel. Elle témoigne de l'implication ancienne des ordres monastiques dans l'accueil des assistés et elle met en évidence l'évolution de ce système qui, après une longue période de pérennité, devient précaire et se raréfie à partir du XII^e siècle¹³⁸. Parmi les établissements de cette catégorie, on peut citer l'hôpital de l'abbaye de Flavigny qui a été rétabli par l'abbé Guillaume Dufosse en 1268 et qui est régi par l'aumônier de

¹³⁵ SCHMITT, Thérèse-Jean. *L'organisation ecclésiastique et la pratique religieuse...*

¹³⁶ *Ibidem.*

¹³⁷ DUBOIS, F.-M. *Monographie des communes du Charollais...* p. 229.

¹³⁸ Le rôle des abbayes, des monastères et des ordres réguliers, non hospitaliers, dans la pratique de l'assistance et dans l'évolution des formes qu'elle prend, est évoqué plus précisément, dans le Chapitre 2, t. 1, p. 157-163.

l'abbaye, mais dans un site indépendant des bâtiments de cette dernière, près de la porte de Barme¹³⁹. La puissante abbaye Saint-Bénigne de Dijon disposait, elle aussi, d'un lieu isolé du reste de l'abbaye et réservé à l'assistance. Cet hôpital était séparé des autres bâtiments par un jardin, en dehors de leurs murs, mais entouré par d'autres dépendances. Initialement situé près de la porte Saint-Pierre, cet établissement aurait été déplacé au XIV^e siècle pour être transporté dans les dépendances directes de l'abbaye¹⁴⁰. Dans le Nivernais, l'hôpital de Dornecy¹⁴¹ serait également une dépendance abbatiale. Il aurait momentanément fait partie de l'abbaye de Vézelay¹⁴² pendant la période médiévale, bien qu'une quinzaine de kilomètres les eut séparés.

Le cas de l'hospice de Molaise, situé aujourd'hui sur le territoire de la commune d'Écuille¹⁴³, est plus difficile à apprécier : il dépend de l'abbaye du même nom, mais semble être institutionnellement complètement distinct de cette dernière. Ce qui n'aurait été à l'origine qu'un simple lieu d'accueil pour les personnes de haute condition en visite à l'abbaye ou dans les environs serait devenu une maison régulière dans la deuxième partie du XII^e siècle¹⁴⁴. Il est très difficile d'attester ce type d'évolution et surtout de percevoir les relations qui peuvent exister entre cet hospice et l'abbaye. Ce cas reste donc problématique.

À Marloux, actuellement sur la commune de Mellecey¹⁴⁵, l'histoire de la fondation de la maison-Dieu est également floue. L'abbé Bugniot, par le biais d'un acte daté de 1244, mais qui demeure introuvable, l'a fait remonter à l'époque de Charlemagne¹⁴⁶. Elle aurait ainsi été construite sur un territoire de l'abbaye de Remiremont par un frère du couvent appelé Pierre, un prêtre nommé Girard et d'autres moines. En 1243, l'évêque Guillaume de Chavanne aurait finalement décidé d'y installer un chapitre de treize chanoines, tout en se réservant le droit hospitalité.

¹³⁹ **COURTÉPEE, Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. 3, p. 498.

¹⁴⁰ **SOMMELET, Pauline.** *Les institutions hospitalières du Châtillonnais...* Fiche sur Saint-Bénigne à Dijon.

¹⁴¹ Dornecy est une petite ville de la Nièvre, située non loin de Clamecy.

¹⁴² **PHILIPPON, Isabelle.** *Les institutions de charité en Saône-et-Loire...* Fiche sur Cluny.

¹⁴³ Cette ville est située dans le sud-ouest du département de la Haute-Saône.

¹⁴⁴ *Ibidem.* Fiche sur Molaise.

¹⁴⁵ Mellecey se trouve dans le département de Saône-et-Loire à environ dix kilomètres au nord-ouest de Chalon-sur-Saône.

¹⁴⁶ *Ibidem.* fiche sur Marloux.

L'abbaye Saint-Germain, à Auxerre, possédait quant à elle de façon certaine, un hôpital pour les pauvres à l'intérieur de son enclos. L'évêque Desiderius, au VII^e siècle, puis l'évêque Ainmarus au siècle suivant, ont fait des donations à la basilique Saint-Germain au profit de son hospice des pauvres¹⁴⁷. Cet hôpital n'aurait été définitivement fermé qu'au XVII^e siècle, lorsque Monseigneur de Bellegarde, archevêque de Sens et abbé de Saint-Germain, le réunit en 1614 à l'abbaye pour faire construire à sa place un pressoir à l'usage de cette dernière¹⁴⁸. Cet hôpital pour les pauvres, attaché à l'abbaye Saint-Germain, aurait donc fonctionné pendant toute la période étudiée, de manière concomitante avec les 13 autres sites hospitaliers de la ville¹⁴⁹.

En dépit de leur nombre peu élevé, les établissements d'assistances dépendants d'ordres réguliers non spécialisés dans l'assistance, principalement des clunisiens, sont une partie non négligeable du paysage hospitalier médiéval de l'espace bourguignon. Le fait que peu d'entre eux ont été inventoriés pour cette étude pourrait s'expliquer de deux façons différentes. D'une part, au fur et à mesure de l'avancée dans la période médiévale, ces établissements ont sans doute été concurrencés par les autres hôpitaux uniquement consacrés à l'assistance et d'autre part, les traces qu'ils ont laissées se trouvent dans les fonds archivistiques des abbayes qui n'ont pas été systématiquement dépouillés ici. Il est donc fort possible que des documents concernant d'autres hôpitaux d'ordres réguliers puissent être retrouvés au milieu de ces fonds, très importants et très fournis, à l'occasion d'autres études portant sur les abbayes ou les monastères forts nombreux au Moyen Âge sur le territoire bourguignon. Par ailleurs, ces hôpitaux de type « Ordres réguliers » ne sont pas les seules interventions des abbayes ou des monastères dans la pratique de l'assistance. Nombre de ces derniers détiennent des droits sur d'autres structures hospitalières et se retrouvent donc impliqués de manière plus indirecte dans l'exercice de la charité.

¹⁴⁷ **SAPIN, Christian.** *Auxerre...* p. 35.

¹⁴⁸ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité ou de l'assistance publique...* p. 40-41.

¹⁴⁹ Une carte récapitulative de tous les établissements situés dans l'enceinte de la ville d'Auxerre a été réalisée. Cf. annexe n° 86 : Localisation des sites hospitaliers d'Auxerre, t. 3, p. 138.

c. Ordres réguliers spécialisés dans l'assistance

En plus des hôpitaux dirigés par des ordres réguliers tels que celui de Cluny, on trouve dans l'espace bourguignon de nombreuses structures qui dépendent des ordres militaires et hospitaliers dont la tâche consiste, en principe, à consacrer une grande partie de leurs activités à l'assistance. Il convient de signaler que leurs obligations sont effectivement « théoriques », car un grand nombre des bâtiments bourguignons leur appartenant ne sont pas utilisés comme tels, en particulier les prieurés. En effet, distinguer les prieurés et les commanderies qui servent à ses ordres d'unités économiques ou politiques de ceux qui sont consacrés à l'hospitalité est particulièrement délicat. En principe, même dans leurs possessions non dédiées à l'assistance, les membres de l'ordre doivent recevoir ceux qui les sollicitent, lorsque c'est justifié. Mais l'éventualité de cette pratique n'est ni restée stable, ni quantifiable. Ainsi, la plupart des prieurés sous leur autorité ne sont sans doute que des implantations destinées à gérer et administrer leurs possessions foncières voisines. Donc, seuls les lieux dont les sources ou la bibliographie mentionnent qu'ils ont été utilisés pour l'accueil ou le soin sont inclus dans cette catégorie. Tous les autres ont été exclus de l'étude.

La distinction entre les lieux d'accueil et les lieux de gestion est d'autant plus difficile à faire lorsque les personnes qui sont reçues appartiennent à l'ordre. La maison des Templiers de Beaune, principalement connue comme étant celle où Jacques de Molay a prêté serment, était semble-t-il un lieu d'étape pour les chevaliers templiers en partance pour les croisades ou en provenance de l'Orient. En tant que lieu d'accueil, elle a donc été incluse dans cette étude et dans cette catégorie. Mais il est peu probable, en tout cas ce n'est pas attesté, qu'elle ait exercé plus en avant des fonctions d'accueil ou de soins envers des personnes étrangères à l'ordre. La maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem située à Écharnant¹⁵⁰ a également été incluse dans cette catégorie, car il semble qu'elle ait accueilli des pèlerins¹⁵¹. On peut aussi relater l'exemple d'un hôpital situé à Sombernon qui aurait accueilli des malades sous la responsabilité des

¹⁵⁰ Situé à Montceau-et-Écharnant, en Côte d'Or.

¹⁵¹ **ADCO : 113 H 1220, liasse concernant Echarnant, f. 3.** Acte daté de 1204, à propos de Buardus, infirmier du dit hôpital d'Écharnant

Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem¹⁵². Il n'est pas certain que ce soient ces derniers qui l'aient fondé, mais ils en ont temporairement assuré le fonctionnement. En ce qui concerne l'hôpital de Montréal¹⁵³, c'est sa désignation dans les sources en tant que « prieuré-hôpital » qui permet d'attester ses activités hospitalières, selon les principes appliqués à l'hôpital de Mont-Joux.

On dénombre au total six ordres spécialisés dans l'assistance, présents dans l'espace bourguignon, momentanément ou durablement, durant les quatre derniers siècles médiévaux. L'ordre hospitalier des chanoines réguliers de Saint-Antoine-en-Viennois détient plusieurs maisons. Cet ordre est créé à l'initiative de Gaston de Valloire qui, après un pèlerinage auprès des reliques de saint Antoine, a obtenu la guérison de son fils atteint du mal des ardents et crée une première communauté dite « des frères de l'Aumône » à destination des pèlerins qui venaient prier les reliques de saint Antoine. Cette communauté a été érigée en ordre religieux par le pape Innocent IV en 1247. Ses membres vivent selon les règles des Augustins et les Antonins prennent le titre de chanoines réguliers de l'abbaye de Saint-Antoine à la fin du XIII^e siècle. Leur but est de porter secours aux malades atteints du feu de Saint-Antoine, qu'on appelle aussi le mal des ardents c'est-à-dire de l'ergotisme.

Plusieurs hôpitaux sont également sous l'autorité de l'ordre des Hospitaliers du Saint-Esprit. Cet ordre a été fondé à Montpellier à la fin du XII^e siècle, vers 1180, par Guy de Montpellier pour « *accueillir les enfants abandonnés, les pauvres et les malades* »¹⁵⁴. Il a été reconnu officiellement par le pape Innocent III le 23 avril 1198. L'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, fondé en 1203 par Eudes III, duc de Bourgogne, est une des maisons les plus célèbres de cet ordre. On y pratiquait, comme dans tous les autres hôpitaux du Saint-Esprit, les sept œuvres de miséricorde.

À Époisses¹⁵⁵, on trouve la trace des Chevaliers Teutoniques. Leur maison-Dieu a été fondée par le baron d'Époisses, Bernard de Montbard, et elle est mise sous la tutelle de l'abbaye de Moutier-Saint-Jean, en 1200. Mais le fils du fondateur, décide à

¹⁵² **ADCO : 113 H 1224, liasse concernant Somberton.** Actes relatif à l'hôpital de Somberton, premier document daté de 1197 et citant hospitalier de Somberton, Guido Pingus de Chaudeniaco.

¹⁵³ Montréal est une petite ville qui se trouve à quelques kilomètres d'Avallon, dans l'Yonne.

¹⁵⁴ **LAZARD, Sylvie.** « L'ospetale di Santo Spirito à Rome : vers une spécialisation des lieux d'accueil ? ». In *Lieux d'hospitalité...* p. 183-208.

¹⁵⁵ Époisses est une ville située au nord de la Côte d'Or.

son retour de croisade en 1225 de la mettre sous la tutelle de l'ordre des Chevaliers Teutoniques, ou ordre de la Maison de Sainte-Marie-des-Teutoniques, pour qu'elle vienne en aide aux pèlerins allant ou revenant de Terre Sainte¹⁵⁶. Initialement simple ordre hospitalier, sa transformation en ordre militaire est confirmée le 19 février 1198 par le pape Innocent III. Il relève à la fois de la règle des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem et de celle des Templiers¹⁵⁷. C'est l'unique exemple de la présence de cet ordre dans l'espace bourguignon.

En revanche, les chevaliers de l'ordre du Temple sont largement implantés dans le territoire bourguignon et il semble qu'ils aient eu des activités charitables dans quelques-unes de leurs maisons. La milice des Pauvres Chevaliers du Christ et du Temple de Salomon a été créée en Terre Sainte sous l'impulsion d'Hugues de Payns et de Godefroy de Saint-Omer et elle est reconnue en 1120. Tout d'abord militaire, la vocation de l'Ordre du Temple est également de protéger les pèlerins allant en Terre Sainte, mais ne perdure pas jusqu'à la fin de la période médiévale. Le pape Clément V fulmine la bulle *Vox in excelso* le 22 mars 1312, par laquelle il ordonne l'abolition définitive de l'ordre et le 2 mai de la même année une autre bulle, *Ad providam*, transfère l'ensemble des biens de l'ordre du Temple aux Hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem, hôpitaux compris.

Les origines de l'ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem sont mal connues, mais on connaît l'existence, à la fin du XI^e siècle, d'un hospice à Jérusalem dont le but était d'accueillir et de soigner les chrétiens qui effectuaient un pèlerinage en Terre Sainte. L'ordre est reconnu comme tel par le pape Pascal II en 1113 et prospère par la suite, tout au long du Moyen Âge. Il s'enrichit d'ailleurs d'autant plus lorsqu'il récupère les biens des Templiers. Il compte plusieurs structures dans l'espace bourguignon, dont certaines semblent avoir effectivement pratiqué l'assistance.

Ces hôpitaux, placés sous l'autorité d'ordres spécialisés dans l'accueil et les soins, sont partie prenante dans le paysage. Ils prennent en charge une partie des pauvres, des passants ou des malades de l'aire d'étude, mais leur caractère sélectif laisse de côté un grand nombre d'assistés qui doivent être reçus dans les autres structures qui sont complémentaires de celles tenues par ces ordres.

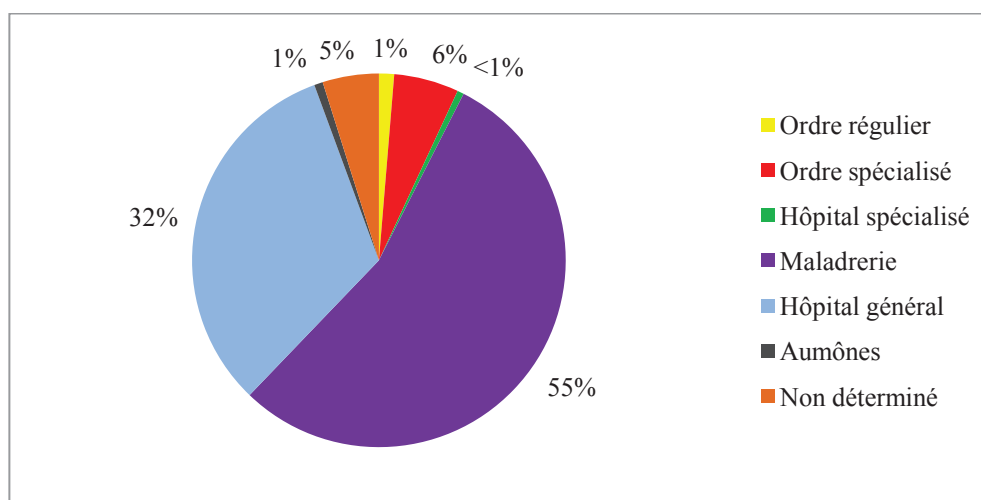
¹⁵⁶ ROUSSEL, Charles-François. *Le Diocèse de Langres : histoire et statistique. t. 2...* p. 190.

¹⁵⁷ TOOMASPOEG, Kristjian. *Histoire des chevaliers teutoniques...* p. 18.

d. Maladreries

Cette catégorie est la plus représentée parmi les hôpitaux bourguignons. Cette écrasante majorité est visible dans le graphique ci-dessous.

Figure n°3 : répartition des établissements d'assistance de l'espace bourguignon



C'est également celle qui est la plus facile à distinguer au sein de tous les sites inventoriés. Il s'agit d'hôpitaux spécialisés dans la réception des lépreux. Dès l'époque médiévale, on a l'habitude de mettre ces structures de côté et de signaler systématiquement le fait qu'il s'agisse de maladreries. Ils sont alors d'ores et déjà mis à part dans le vocabulaire, sans doute en raison de la nature du mal qui touche l'unique type d'assistés qui y est reçu et des implications que cela signifie. En effet, à l'inverse d'autres établissements recevant des pauvres passants ou des pauvres malades, les maladreries doivent pouvoir héberger les lépreux depuis leur arrivée jusqu'à leur mort. C'est donc là typiquement un établissement de longue durée qui nécessite un agencement spécifique des bâtiments. Ils doivent procurer un lieu de vie décent aux lépreux, tout en les séparant du reste de la population. À partir de la fin du Moyen Âge, on soupçonne que la fréquentation de ces malades peut engendrer une contamination, c'est pourquoi ils restent cantonnés dans ces structures et n'y fréquentent, en théorie, aucun autre type d'assisté.

La documentation concernant les maladreries est hétéroclite et très inégale : la plupart d'entre elles sont attestées par quelques citations indirectes dans les archives, ou

signalées dans la bibliographie à partir de documents aujourd'hui inaccessibles. Quelques-unes ont néanmoins laissé des fonds documentaires très importants, et même parfois des vestiges toujours en élévation. La maladrerie de Dijon a ainsi laissé un grand nombre d'archives relatant son fonctionnement. À Varzy¹⁵⁸, la chapelle de la maladrerie est toujours visible, tout comme celle de Saint-Lazare à Nevers. À Vézelay, les vestiges de la maladrerie sont souterrains ; il s'agit des caves voûtées qui sont encore conservées aujourd'hui, mais qui appartiennent à une personne privée et qui ne sont pas accessibles. Plus que les autres structures hospitalières, elles ont surtout laissé leur empreinte dans la toponymie locale. Les lieux-dits sont parfois le seul moyen de suspecter leur existence passée, mais en l'absence de sources sur lesquelles s'appuyer, ces suspicions toponymiques ne sont pas considérées comme des établissements attestés au Moyen Âge. Il faut d'ailleurs être prudent quant à l'usage de ces derniers, car si certaines formes ne posent pas de problème, comme « *la maladiere* » ou « *la maladrerie* », d'autres telles que « *champs de la maladière* » ou « *terre des lépreux* » peuvent ne pas renvoyer à l'emplacement de l'établissement. Il arrive en effet qu'elles signalent simplement la possession foncière d'une léproserie. Cette catégorie a donc pu être définie grâce à la nature des assistés reçus, la durée du séjour des malades et surtout les désignations de ces établissements dans les chartes.

e. Hôpitaux spécialisés

Les maladreries ne sont pas les seuls hôpitaux que l'on pourrait qualifier de spécialisés. En effet, la documentation recueillie pour les établissements bourguignons permet de mettre en évidence l'existence de plusieurs structures dont les conditions d'accès étaient tellement restreintes qu'elles en ont fait des lieux spécialisés. Cette catégorie est uniquement basée sur le type d'assistés qui y sont reçus, mais elle ne regroupe que peu de cas, d'abord en raison de la documentation nécessaire à l'établissement de cette caractéristique : il est en effet assez rare de trouver la trace dans les sources du type d'assistés reçus. Par ailleurs, on ne peut ignorer le fait que cette spécialisation et cette sélection des assistés a peut-être été un phénomène temporaire à l'échelle de la période étudiée. Cette catégorie regroupe donc les hôpitaux dont l'accès semble restreint à certains cas. Comme cela a déjà été évoqué auparavant, la tentation

¹⁵⁸ La ville de Varzy se trouve dans le département de la Nièvre, à mi-chemin entre Nevers et Auxerre.

aurait été grande de créer une catégorie par spécialisation. Mais, compte tenu du petit nombre d'établissements concernés, cette démarche aurait finalement abouti à une énumération de cas particuliers dont il aurait été faux (pour l'espace bourguignon) d'en tirer des généralités. D'ailleurs, elle regroupe si peu d'établissements qu'on aurait également pu envisager une incorporation dans la catégorie « hôpitaux généraux ». Mais il aurait été dommage de ne pas profiter des rares données concernant la destination de ces structures. Il faut tout de même souligner le fait que ce type ne regroupe que des établissements réservés à l'usage de pèlerins. Les distinctions possibles à l'intérieur de cette catégorie relèveraient alors du pèlerinage effectué par les passants. En effet, on ne trouve pas trace, dans l'espace bourguignon, d'établissements réservés à un seul type de malades, comme des aveugleries ou des hôpitaux réservés aux juifs. Les établissements placés sous la responsabilité d'ordres réguliers spécialisés comme les Antonins auraient pu être inclus dans cette catégorie puisque chacun de ces ordres poursuit un but précis. Mais le fait qu'ils soient sous la tutelle d'un ordre religieux suivant une règle, et donc ayant un mode de fonctionnement particulier, nécessitait qu'on les traite à part.

La catégorie « hôpitaux spécialisés » regroupe donc quelques cas variés. Ainsi, on y trouve l'hôpital Saint-Jacques d'Auxerre qui était apparemment uniquement destiné à la réception des pèlerins se rendant ou revenant de Saint-Jacques-de-Compostelle. On y trouve également l'hôpital Saint-Fiacre de Dijon qui a été fondé en 1340 par les chanoines de la Sainte-Chapelle de Dijon dans le seul but de recevoir les pèlerins malades « ...*cum multi peregrini infirmi et debiles ad nostram ecclesiam...*¹⁵⁹ » qui se présentaient, toujours plus nombreux, dans l'espoir de leur guérison, devant les reliques de saint Fiacre, vénérées dans cette collégiale.

f. Hôpitaux « généraux »

La dernière catégorie regroupe toutes les structures d'assistance qui n'ont pas de caractéristique assez importante ou pérenne pour les distinguer les unes des autres. Loin d'être un fourre-tout, cette catégorie se justifie à bien des égards puisqu'elle rassemble une part importante des établissements inventoriés. Elle permet de mettre en valeur tous les hôpitaux qui offrent un accueil diversifié et non restrictif (d'après les sources

¹⁵⁹ **ADCO : 118 H 1251, liasse 3, p. 3.** Acte de fondation de l'hôpital Saint-Fiacre, également appelé hôpital de la Sainte-Chapelle.

aujourd'hui disponibles). Qu'ils pratiquent la charité de manière non spécialisée semble délibéré pour la plupart d'entre eux. On peut citer par exemple le cas de l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, pour lequel on dispose de la charte de fondation rédigée en 1293 sous l'autorité de Marguerite de Bourgogne sa fondatrice. Dans ce document, elle souligne de manière très explicite qu'on doit exercer dans cet hôpital les sept œuvres de charité sans distinction et sans préférence, ainsi que les préceptes chrétiens le recommandent :

«...Du quel hospital ou maison dieu nous volons estre fait les sept euvres de misericorde cest assavoir les fameliens estre peuz les aiens [soif¹⁶⁰] estre abeuve les pelerins et hostes estre abergier et receu les nuz estre vestuz les malades etre visitez les emprisonnez estre confortez et les mors estre enseveliz...¹⁶¹ ».

Cette catégorie se justifie également car, si elle renferme la plus grande variété de désignation dans les sources qui évoquent pour en parler, toutes formes sémantiques confondues, des maisons-Dieu, des hôtels-Dieu, des hospices et d'autres établissements simplement mentionnés comme hôpitaux, les renseignements collectés à leur sujet démontrent qu'ils ont tous des points communs importants dans la disposition des bâtiments ou dans les relations qu'ils entretiennent avec leurs environnements. C'est donc une catégorie parfaitement homogène que celle des « hôpitaux généraux ». La seule nuance à apporter concerne l'intitulé de cette classe. Il renvoie au fait que ces hôpitaux ne sont pas spécialisés et qu'ils offrent un accueil général. Il ne faut pas y voir une allusion au concept d'« hôpital général » tel qu'il a été décrété à l'époque moderne, par l'édit royal de 1662, afin de mettre au travail, enfermer et nourrir les pauvres mendiants et invalides, sur le modèle de l'Hôpital Général de Paris, et qui correspond à ce que l'on nomme généralement « le Grand Renfermement ». Ici l'expression est donc à prendre dans son sens le plus littéral.

L'étude préliminaire des établissements d'assistance inventoriés, leurs classifications et la nomenclature retenue pour ce travail mettent en valeurs la pluralité des formes que peut prendre l'assistance médiévale. Elle démontre également le fait que

¹⁶⁰ ajout moderne du mot « soif ».

¹⁶¹ **AH Tonnerre : A1.** Charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre. Charte retranscrite en intégralité à partir d'une copie de 1330 en annexe n° 15, t. 3, p. 51.

les hôpitaux de cette période, pour l'espace bourguignon, ne constituent pas un ensemble homogène et lisse, loin de là. C'est un corpus constitué de cas qui sont en grande partie différents les uns des autres, mais avec suffisamment de points communs pour qu'on puisse les rassembler en grandes catégories. Ils reflètent leur époque, une période où la standardisation et le besoin de classer toute chose sont moins importants qu'actuellement.

Conclusion du chapitre 1 :

La diversité des établissements d'assistance inventoriés pour l'aire d'étude est une des caractéristiques principales de ce travail et ce qui aurait pu se révéler être un écueil en est finalement devenu le point fort, grâce à la méthodologie mise en place pour utiliser cette multitude d'exemples. Tout en offrant la possibilité d'utiliser des cas variés, cette méthode permet d'exploiter l'hétérogénéité du corpus d'hôpitaux inventoriés pour fonder une analyse à grande échelle et de portée relativement globale au sujet de l'assistance médiévale. Mais il faut cependant rester vigilant quant au souci de généralité que doit conserver le propos tenu ici, il ne s'agit ni d'une énumération d'exemples sans liens apparents ni d'un prétexte à la monographie de quelques structures. Bien sûr, il est évident que des établissements comme les Hospices de Beaune ou l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre sont particulièrement présents à cause de l'importance qu'ils prennent dès l'époque médiévale, mais aussi en raison de leurs fonds archivistiques qui sont les plus abondants et les plus riches aujourd'hui. Les disparités entre les fonds d'archives conservées aujourd'hui sont donc tout aussi importantes, dans la modération de l'analyse, que celles qui existent à l'époque médiévale, entre les grandes fondations et les petites structures de quelques lits.

Il est possible de trouver de nombreux points de convergence entre ces établissements qui, s'ils peuvent fonctionner différemment les uns des autres, suivent pourtant des trajectoires communes depuis leur fondation jusqu'à leur éventuelle destruction ou prospérité. C'est d'ailleurs dès leur création et leur implantation dans le paysage médiéval qu'on remarque l'émergence de principes communs à un grand nombre d'entre eux, alors que d'autres catégories se distinguent des autres.

Chapitre 2 : Implantations chronologiques et géographiques des fondations hospitalières

Le souhait, fort contemporain, de chercher à introduire systématiquement les éléments qui nous environnent dans des catégories n'est peut-être pas complètement adaptable à la période médiévale, durant laquelle les mentalités ne semblent pas avoir ressenti ce type de besoin. En revanche, la recherche d'une logique dans les démarches d'implantations et de localisations des établissements d'assistance n'a rien d'incompatible avec le monde médiéval, dans la mesure où l'activité humaine est fondée sur la construction raisonnée d'un environnement adapté aux besoins qu'elle souhaite satisfaire. Il est possible de rechercher, à travers les lieux et les moments où l'on installe des hôpitaux, les raisons qui ont présidé à cela. Elles peuvent relever de paramètres très différents les uns des autres, tout comme elles peuvent être le fruit de la conjonction de plusieurs facteurs.

Le premier critère qu'il semble indispensable d'étudier est la chronologie suivie par les fondations et les apparitions des structures hospitalières, dans l'aire d'étude retenue ici. Cette démarche est fastidieuse à mettre en œuvre en raison du petit nombre d'établissements pour lesquels on dispose de la date avérée de fondation. Mais elle est toutefois possible, si on combine les éléments de datation retrouvés dans les sources médiévales avec ceux de certains ouvrages sélectionnés dans la bibliographie, bien sûr à condition de différencier les créations et les attestations dans les documents archivistiques. Dans la mesure où cette étape est correctement effectuée, on peut alors observer les rythmes de fondation des hôpitaux bourguignons et les mettre en parallèle avec les grandes tendances observées pour d'autres espaces. L'existence d'une floraison hospitalière, puis d'un déclin, est généralement admise et se trouve ici confortée par la constatation d'un phénomène de forte progression du nombre des hôpitaux inventoriés

(au début de la période étudiée) qui se mue, avec le temps, en un déclin de la création de petites institutions au profit de grosses structures prestigieuses et richement dotées.

La localisation géographique des sites hospitaliers est également un domaine dans lequel on peut chercher les traces de logiques tacites ou de règles affirmées. La gestion des contraintes naturelles imposées par le milieu et la mise à profit de certaines caractéristiques du terrain sur lequel on choisit d'installer un établissement d'assistance sont non seulement révélatrices des pratiques hospitalières, mais elles mettent également en valeur certains aspects de la société et des mentalités médiévales, qu'elles soient locales ou partagées à une plus grande échelle. Néanmoins, l'enthousiasme que peut susciter une telle démarche ne doit pas empêcher la prise de recul indispensable à ce type d'analyse. En effet, les écueils liés aux évolutions des paysages et les risques d'anachronisme issus de l'application de concepts contemporains à des réalités médiévales sont alors permanents.

De même, s'il semble logique de comparer les sites d'implantation des structures hospitalières médiévales avec le milieu naturel, il est tout aussi juste de tenter de mettre les localisations des hôpitaux en parallèle avec leur environnement anthropique. Ainsi, il devient envisageable de déterminer si certains aménagements du territoire bourguignon réalisés par l'homme ont pu jouer un rôle dans le choix de l'implantation ou de l'absence d'établissements d'assistance, dans le cas de fondations réfléchies. Effectivement, il ne faut pas omettre de signaler la présence potentielle d'un nombre non négligeable de sites qui ont été créés sans réflexion préalable, mais par opportunisme de la part des institutions hospitalières ou faute de moyens matériels de la part des fondateurs.

L'étude approfondie des lieux et des temps des installations hospitalières est donc une nécessité pour la compréhension globale du phénomène de l'assistance médiévale et de la résonance qu'il peut avoir au sein de la société.

1. Chronologie de l'apparition des hôpitaux

L'analyse chronologique de l'apparition des structures hospitalières est une étape classique dans tout travail historique consacré à l'assistance, et celui sur l'espace bourguignon n'y échappe pas. Il est question ici d'établir un panorama chronologique de tous les établissements afin de dresser un contexte hospitalier le plus complet possible et de mieux percevoir les conditions dans lesquelles ces structures sont introduites dans le paysage. Cette démarche d'ensemble est d'autant plus légitime qu'après l'étude de la répartition chronologique des types d'hôpitaux, il est apparu que si tous connaissent des nuances propres dans leur rythme d'apparition, ils suivent néanmoins un schéma commun. L'intérêt de cette réflexion tient également au nombre important des établissements sur lesquels elle s'appuie. Elle ne peut toutefois pas être menée correctement sans tenir compte des particularités de la documentation hospitalière et des données récoltées, qu'il convient donc de signaler.

a) Attestations et fondations dans les sources et la littérature historique

Seule une partie des établissements, et plus précisément trente-sept d'entre eux, soit à peine 7 % du total des sites inventoriés, ont pu être datés à partir de leur création. Parmi eux, 14 l'ont été à partir de sources archivistiques (actes de fondations, documents préalables à leur fondation ou actes précisant leur date de création), alors que les dates de fondation des vingt-trois restants ont été extraites de travaux historiques. Ce mode de datation des fondations hospitalières comporte donc évidemment un biais dont il faut tenir compte afin de ne pas aboutir à des hypothèses erronées dans l'interprétation des résultats ainsi obtenus. Mais malgré ces inconvénients, cette méthode est la seule possible. En effet, il est rare de retrouver des traces concrètes de la fondation d'un hôpital médiéval dans les archives, ainsi qu'en témoigne la faible proportion d'établissements concernés dans cette étude. On retrouve ce phénomène dans les autres travaux déjà menés sur les établissements d'assistance médiévaux : D. Le Blévec compte parmi la documentation qu'il a réunie pour les pays du Bas-Rhône treize actes de fondation, mais il signale que J. Caille n'en a retrouvé aucun pour son étude sur les hôpitaux de Narbonne¹⁶². Face à cette rareté des actes fondateurs et des documents

¹⁶² LE BLÉVEC, Daniel. *La part du pauvre...* p. 611.

relatant les conditions de ces fondations, il serait donc dommage de devoir se priver des dates avancées par certains des auteurs d'études historiques. Quelques uns avancent des datations qui sont, de toute évidence, fantaisistes et qui ne semblent pas fondées sur des faits précis et qui ne sont pas justifiés. En ce qui concerne, par exemple, les maladreries, la plupart des auteurs semblent simplement se conformer à l'idée courante qu'elles ont toutes été fondées au retour des croisades, car ce serait à cette occasion que les croisés, contaminés lors de leur voyage, ont ramené le bacille de la lèpre en France. Ils font donc systématiquement remonter leur fondation au XII^e siècle. Après tout, Voltaire lui-même déclarait à ce sujet que :

« *Tout ce que nous gagnâmes à la fin des croisades, ce fut cette gale [la lèpre], et de tout ce que nous avons pris, elle fut la seule chose qui nous restât* ¹⁶³ ».

Si pour certaines structures comme celles de Lormes¹⁶⁴ ou de Montréal, cela semble avéré, c'est loin d'être le cas pour toutes les autres. À l'inverse, d'autres dates de fondation extraites d'ouvrages d'excellente qualité peuvent être considérées ici comme acceptables, même s'il est indispensable de les distinguer de celles issues des documents d'archives. Le nombre des dates de fondation ainsi relevées dans les ouvrages peut donc paraître surprenant, car il est peu élevé. En outre, ce sont toujours les datations données par les actes archivistiques qui sont retenues, même si cela signifie qu'il faut mettre de côté une date de fondation relevée dans un travail historique, au profit d'une date d'apparition dans les sources extraites des archives médiévales. On dispose également de dates de fondation données par les travaux historiques, qui sont moins précises et qui ne permettent que de situer le siècle durant lequel l'établissement a été créé. Le tableau ci-dessous met en évidence les établissements dont la fondation est datée et dont on connaît les conditions de création, il précise également l'origine de ces informations. Ainsi, il est représentatif de la mixité des données prises en compte et des distinctions indispensables à leur analyse. L'origine des données intitulées « sources » correspond aux dates extraites des documents d'archives, celle intitulée « tradition » signifie que les datations ont été relevées dans les ouvrages de la bibliographie considérés comme fiables. Les établissements pour lesquels on dispose de la charte de fondation sont précédés d'un astérisque.

¹⁶³ **VOLTAIRE**. « Lèpre et vérole ». In *Dictionnaire philosophique...* p. 672.

¹⁶⁴ Lormes se situe dans le département de la Nièvre, à l'Est.

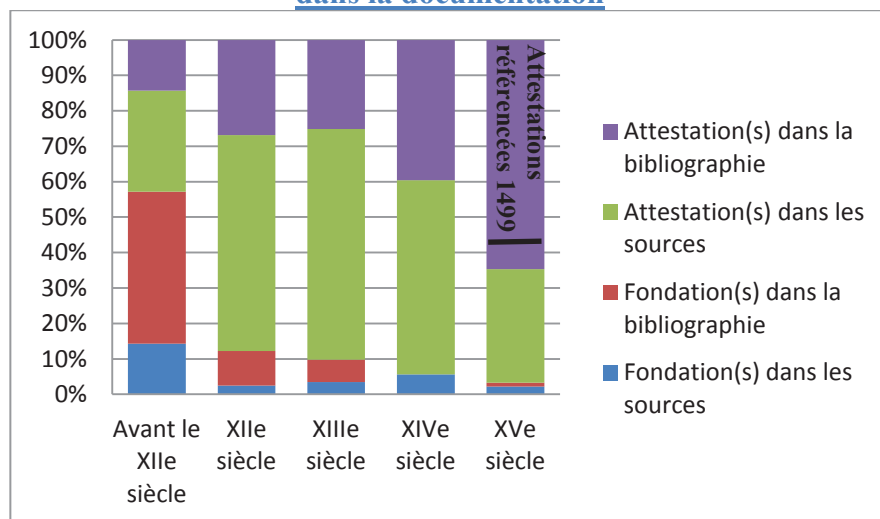
Tableau n° 1 : Hôpitaux dont la date et les conditions de fondation sont connues

Nom des établissements	Date	Origine des données
Aumône de Saint-Léger à Autun	670	Tradition
Maladrerie de Challuy	849	Sources
Hôpital de Vézelay	XI ^e	Tradition
Hôpital Saint-Antoine de Tonnerre	XI ^e	Tradition
Maladrerie de Lormes	XII ^e	Tradition
Maladrerie de Montréal	XII ^e	Tradition
Hospice des pèlerins à Bourbon-Lancy	1127	Tradition
*Hôtel-Dieu de Clamecy	1147	Sources
Maison-Dieu de Lormes	1177	Tradition
Maison-Dieu Saint-Antoine à Auxerre	XIII ^e	Tradition
Maladrerie d'Ouanne	XIII ^e	Tradition
Maladrerie Saint-Lazare de Coulangeron	XIII ^e	Tradition
Maladrerie de Mailly-le-Château	XIII ^e	Tradition
Maladrerie d'Aloxe	XIII ^e	Tradition
Hôpital du Saint-Esprit de Dijon	1204	Sources
Hôpital d'Arceau	1207	Tradition
Hôpital du Saint-Esprit à Fouvent-Saint-Andoche	1215	Tradition
Hôpital du Saint-Esprit à Autun	1230	Sources
Hôpital de Mirebeau	1240	Sources
Hôpital de l'abbaye de Flavigny	1268	Tradition
Hôpital de Laignes	1290	Tradition
*Hôpital Notre-Dame des Fontenilles	1293	Sources
Maison-Dieu de Ligny-le-Châtel	1296	Sources
Maladrerie de Ligny-le-Châtel	1296	Sources
*Hôpital Saint-Fiacre à Dijon	1340	Sources
Hôpital de Verdun-sur-le-Doubs	1372	Sources
*Maison-Dieu Saint-Vincent de Coulanges-la-Vineuse	1378	Sources
Hôpital Saint-Jacques à Dijon	1391	Sources
Maladrerie Saint-Roch de Cussy-les-Forges	XV ^e	Tradition
Maison-Dieu de Chitry	1402	Sources
Hôpital d'Is-sur-Tille	1417	Tradition
Maison-Dieu à Semur-en-Brionnais	1420	Sources
*Hospices de Beaune	1443	Sources
*Hôtel-Dieu de Saint-Fargeau	1481	Sources

Les dates de fondations ne sont pas les seules datations disponibles pour l'étude de l'apparition chronologique des hôpitaux. La très grande majorité des établissements a pu être attestée comme étant médiévale, à une date ultérieure à sa fondation. Dans

beaucoup de cas, et particulièrement pour les maladreries, les établissements sont cités au hasard d'un acte de propriété comme une référence spatiale pour situer une maison, une pièce de terre ou de vigne. Dans d'autres cas, on dispose d'actes directement émis par l'hôpital et qui relatent une transaction, un inventaire de titres, l'octroi d'un privilège... Ces documents apportent la preuve irréfutable de l'existence de l'établissement à cette date, mais de manière tout à fait hasardeuse. On ne peut qu'en extraire une date d'attestation prouvant que l'établissement existait déjà auparavant et qu'il est suffisamment bien établi et inséré dans son environnement pour servir de référent dans le paysage ou pour pouvoir émettre lui-même des documents juridiques. Pour ceux-là, on doit donc se contenter de constater leur présence à une date donnée, tout en étant conscient de l'antériorité de leur existence. Dans son étude sur les maladreries de la province ecclésiastique de Sens, F.-O. Touati évoque déjà un « décalage chronologique entre le moment initial des différentes installations et leur enregistrement écrit ¹⁶⁵ ».

Figure n°3 : Répartition des premières apparitions médiévales des hôpitaux, dans la documentation



¹⁶⁵ TOUATI, François-Olivier. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 250.

Les dates d'attestation des établissements pour la période médiévale peuvent également être relevées, de la même manière que les dates de fondations, dans des ouvrages de la bibliographie jugés suffisamment précis et justifiés. Les proportions entre les dates de fondation et les dates d'attestations relevées dans la documentation ne sont pas constantes entre le XII^e et le XV^e siècle, comme le démontre le graphique ci-dessus. Une forte distorsion est visible pour les attestations bibliographiques du XV^e siècle ; elle est causée par un manque de précision dans certains ouvrages pourtant parfaitement fiables, mais qui ne donnent pas de dates de fondation ou d'attestation pour les établissements et se contentent de les répertorier comme médiévaux. Ces approximations ne remettent pas nécessairement en cause le sérieux du travail d'étude historique mené dans les ouvrages concernés. Par ailleurs, ils apportent souvent de précieuses informations, justifiées, sur les caractéristiques des établissements. On ne peut donc les mettre de côté. L'ensemble des dates alors collectées permet néanmoins de construire une réflexion sur les évolutions des fondations hospitalières et sur la chronologie des implantations d'établissements d'assistance dans l'espace bourguignon.

b) Avant le XII^e siècle : de la prérogative épiscopale à la charité monastique

La coutume de la charité envers les plus pauvres est une tradition qui remonte à l'Antiquité et au monde oriental. Dès l'Antiquité tardive, la prise en charge des plus pauvres est une préoccupation majeure pour l'Église. Les établissements pratiquant l'assistance ne sont donc pas apparus à partir du XII^e siècle, ils sont les héritiers de cette période antérieure. Initialement, la charité est tout d'abord la prérogative des évêques. De multiples conciles rappellent sans cesse le rôle de « *père des pauvres*¹⁶⁶ » qui va de pair avec cette charge ecclésiastique. En 511, le concile d'Orléans, où sont représentés les diocèses d'Auxerre et de Nevers¹⁶⁷, s'inspire d'une décrétale émise par Simplicius et rappelle aux évêques leurs devoirs envers les pauvres. Ceux-ci se doivent de consacrer un quart de leurs revenus à satisfaire les besoins des nécessiteux. La charge épiscopale s'accompagne donc déjà de la prise en charge des plus humbles des fidèles, ou tout du moins d'une partie d'entre eux grâce au système des matricules. Ces listes de pauvres bénéficiaires des aumônes épiscopales ont sans doute été utilisées par les évêques

¹⁶⁶ MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel. *Les pauvres au Moyen Âge*. p. 53.

¹⁶⁷ ROUCHE, Michel. *Clovis*... p. 340.

bourguignons, mais il est difficile d'en relever les traces dans la documentation disponible. Les évêques ont également le devoir de pratiquer la charité à titre personnel afin d'inspirer les autres membres de la société et les encourager à en faire autant. Cette méthode permet de soulager une partie des nécessiteux urbains, mais ne s'applique guère aux pauvres vivants dans les campagnes, qui deviennent pourtant de plus en plus nombreux. Il est également décidé, lors du premier concile d'Orléans, qu'un tiers des offrandes récoltées dans les paroisses rurales seraient, dès lors, affectées à cette tâche. En outre, l'évêque doit profiter des visites pastorales pour se préoccuper des indigents ruraux et de la façon dont ils sont pris en charge, comme le rappelle le concile d'Arles en 813¹⁶⁸. Le système des matricules tombe peu à peu en désuétude, car il a engendré au fil des années un phénomène de clientélisme, privilégiant une partie des pauvres, mais n'en soulageant pas la totalité.

À Nevers, l'évêque Hérیمان fonde en novembre 849 de nombreuses œuvres pieuses dans son diocèse¹⁶⁹ afin de faciliter l'existence des serviteurs de Dieu, alors que la ville et les alentours ont été fortement marqués par les guerres. Il se positionne ainsi à la suite de ses prédécesseurs, l'évêque Jonas ainsi que saint Jérôme, qui n'avaient pas pu aller jusqu'au bout de leurs propres démarches pieuses, en ce sens. Cet acte ne comporte pas de mention de sa date de rédaction, mais elle est relatée par la suite, et de manière formelle, dans un diplôme de Charles le Chauve daté du mois de mai suivant. Ce document ne semble pas contenir d'incohérences et il peut être considéré comme probant dans la datation de l'acte de donation, d'autant qu'il a nécessairement été écrit entre 840 et 860, dates de début et de fin de l'épiscopat d'Hérیمان qui avait par ailleurs été suspendu de ses fonctions pour démence dès 853¹⁷⁰. Parmi les fondations pieuses de l'évêque de Nevers, on trouve la trace de la création de deux établissements hospitaliers, l'un consacré à l'accueil des personnes nobles, l'autre réservé à la réception des pauvres :

¹⁶⁸ BRIOD, Alice. *L'assistance des pauvres au Moyen Âge...* p. 13-14.

¹⁶⁹ LESPINASSE, R. (de). *Cartulaire de Saint-Cyr de Nevers...* p. 7-9.

¹⁷⁰ PELTIER, Adolphe Charles. *Dictionnaire universel et complet des conciles ...* p. 894.

« *Hospitum denique loca non longe a nostra civitate duo constituimus : unum ad pauperes recipiendos, alterum at nobiles viros undique confluentes, tam ex nostro proprio quam ex rebus, et nonis et decimis ejusdem ecclesiae* ¹⁷¹ ».

Il est difficile aujourd'hui de relier ces fondations aux établissements identifiés à partir du XII^e siècle. En effet, tous ceux connus pour Nevers sont, à cette époque, à l'extérieur de la ville, la localisation donnée dans la dotation n'est alors d'aucune utilité et on peut y voir une référence à n'importe lequel des hôpitaux de la ville. Mais il est possible de procéder par élimination. Il ne serait que très peu probable qu'il puisse y avoir un rapport entre cette donation et l'hôpital Neuf, qui apparaît tardivement dans les sources¹⁷² et dont l'appellation « Neuf » en fait un établissement moins ancien que les autres. En outre, selon toute logique, cette donation ne peut concerner ni la maladrerie de La Vallière, ni celles de Saint-Lazare ou Saint-Blaise, qui ne reçoivent pas de pèlerins ou de veuves et dont la désignation dans les sources ne prend jamais cette forme. En revanche, on peut s'interroger sur le cas de l'hôpital qu'on dénomme habituellement « maladrerie de Challuy », car il est très probable qu'il s'agisse en réalité d'un établissement ne recevant pas de lépreux, mais d'un hôpital de Saint-Antoine. Cela semble être un cas typique de déformation de l'appellation d'un établissement classé ici comme général : il reçoit des malades donc c'est une maladerie ou une maladière et, par déformation dans les ouvrages de la bibliographie, cela devient finalement une maladrerie. Cet hôpital se trouve dans le faubourg Saint-Antoine de Challuy et n'est pas attesté dans les sources comme une léproserie ; en revanche, il existe bien un « *ospital saint Antoine pres de Nevers* » en 1465¹⁷³. Il pourrait donc être l'un des deux bénéficiaires de la dotation de l'évêque Hériman, tout comme l'hôtel-Dieu Saint-Didier qui, d'après un texte de 888¹⁷⁴ appartenant au cartulaire de l'église de Nevers, se trouverait alors près de la ville, mais en dehors. On peut donc émettre plusieurs hypothèses : il peut s'agir de ces deux hôpitaux, de seulement l'un d'entre eux et d'un établissement inconnu, ou encore de deux établissements inconnus, l'éventualité d'une

¹⁷¹ **LESPINASSE, René (de)**. *Cartulaire de Saint-Cyr de Nevers...* p. 7-9.

¹⁷² Le premier document d'archives relatant son existence est, paradoxalement, celui qui signe la fin de son activité et transfère ses biens et son institution à l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers. **AM Nevers : GG 156**. Lettre d'union de l'hôpital Neuf au grand hôpital Saint-Didier, le 14 février 1411.

¹⁷³ **ADN : H 483**. Liasse de Challuy. Bail à bordelage d'une pièce de terre.

¹⁷⁴ **PARMENTIER**. *Archives de Nevers...* p. 4.

maison pour les hôtes de marque liée à la cathédrale étant tout à fait probable. Dans tous les cas, cette donation est un parfait exemple du rôle dévolu aux évêques dans la prise en charge de la pauvreté. Ce rôle perdure d'ailleurs par la suite et si on reprend l'exemple de l'évêché de Nevers, on retrouve en 1074 la trace d'une donation¹⁷⁵ de l'évêque au profit d'un hôpital, dont on ne sait toujours pas s'il correspond à l'hôtel-Dieu Saint-Didier, à l'hôpital de Challuy ou à un tiers méconnu. L'un d'entre eux aurait également profité des largesses d'Hugues III de Champallement, évêque de 1074 jusqu'en 1089 ou 1090 (et non pas Hugues II de Champallement, comme le prétend R. de Lespinasse). Lors de son intronisation le 1^{er} novembre 1074, ce nouvel évêque partage ses biens et en cède une grande partie à une maison-Dieu recevant entre autres des pèlerins.

« ...*altera vero bonorum medietas rursus per medium divitatur quorum unam partem peregrinis et viduis in domo Dei infirmantibus...* ¹⁷⁶ ».

Mais peu à peu, le déplacement de la pauvreté vers les campagnes, le clientélisme du système de matricules et l'essor du monachisme débouchent sur un nouveau type d'établissement d'assistance : l'hospice/infirmerie de monastère ou d'abbaye. Au IX^e siècle, le territoire bourguignon compte déjà plusieurs implantations d'ordres réguliers. Parmi les plus importantes, on trouve l'abbaye Sainte-Marie de Vercellacus à Saint-Père-sous-Vézelay, l'abbaye de Saint-Pierre et Saint-Paul à Pothières¹⁷⁷ fondée par Girard de Roussillon ou encore la très active abbaye Saint-Germain à Auxerre. Grâce à sa reconstruction, cette dernière connaît un essor à partir du IX^e siècle, c'est à cette période qu'on trouve la première trace d'un hospice dépendant d'elle. Dans une charte du 23 janvier 866¹⁷⁸, Charles le Chauve expose le fait que son défunt fils Lothaire, abbé de Saint-Germain, lui avait demandé de donner à l'abbaye des propriétés foncières pour le salut de son âme. Le roi s'exécute alors par la présente et attribue, entre autres, le revenu d'une manse à l'hôpital du monastère :

¹⁷⁵ **LESPINASSE, René (de).** *Cartulaire de Saint-Cyr de Nevers...* p. 124-125.

¹⁷⁶ *Ibidem.* p. 125.

¹⁷⁷ Pothières est une commune située au nord de la Côte d'Or.

¹⁷⁸ **QUANTIN, Maximilien.** *Cartulaire général de l'Yonne...* pièce n° XLVII.

« ...et hospitali jamdicti coenobii alius praedictae villae mansus conferatur, unde ibidem unus pauper cibo potuque cotidie reficiatur, nec pro hoc numerus caeterorum ullo modo minuatur¹⁷⁹ ».

La pratique de la charité envers les pauvres est donc présente dans les abbayes et les monastères bénédictins dont la règle incite les moines, pauvres volontaires, à aller vers les pauvres involontaires. Ces derniers étant la figure du Christ sur Terre¹⁸⁰, il est capital de leur porter assistance. La règle de saint Benoît est d'ailleurs très claire à ce sujet et énumère dans le quatrième chapitre, les instruments des bonnes œuvres, parmi lesquelles :

« *Pauperum recreare, nudum vestire, infirmum visitare, in tribulatione subvenire, dolentem consolare*¹⁸¹ ».

Dans son commentaire de cette règle¹⁸², Smaragde va même au-delà et préconise de reconforter les pauvres, mais aussi de faire une place importante aux enfants de moins de douze ans, aux vieillards ainsi qu'aux débiles mentaux. Il ajoute également la visite des infirmes et la recherche des pauvres. Même si tous ne suivent pas les préceptes de Smaragde, il reste que la tradition bénédictine est pleinement ancrée dans une démarche de charité et que l'exercice de cette dernière est alors systématique. En terres bourguignonnes, elle va encore croître en même temps que l'ordre de Cluny. Plusieurs offices dans les abbayes et monastères sont impactés par ce devoir de charité. D'après le chapitre XXXI, le cellérier doit apporter toute sa sollicitude au soulagement des pauvres :

« *Infirmitum, infantum, hospitem pauperumque cum omni sollicitudine curam gerat, sciens sine dubio quia pro his omnibus in die iudicii rationem redditurus est*¹⁸³ ».

La réception des hôtes fait l'objet d'un chapitre entier (LIII) dans lequel les pauvres et les pèlerins tiennent une place spéciale :

¹⁷⁹ *Ibidem*.

¹⁸⁰ VAUCHEZ, André. *La spiritualité du Moyen Âge occidental...* p. 118.

¹⁸¹ La règle de saint Benoît. Transcription du manuscrit de Saint-Gall et traduction réalisée par P. Schmitz en 1987. <http://regle-de-saint-benoit.blogspot.fr/> .

¹⁸² MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel. *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 63.

¹⁸³ *Ibidem*. <http://regle-de-saint-benoit.blogspot.fr/2011/08/les-qualites-que-doit-avoir-le.html>

« *Pauperum et peregrinorum maxime susceptioni cura sollicite exhibeatur, quia in ipsis magis Christus suscipitur; nam divitum terror ipse sibi exigit honorem* ¹⁸⁴ ».

Ainsi, le devoir de l'exercice de la charité oblige l'aumônier à hospitaliser les pauvres voyageurs et pèlerins, les clercs en déplacement et surtout les pauvres. Les malades sont quant à eux cantonnés dans l'infirmerie, sous la responsabilité du frère infirmier. Une distinction peut être faite entre les différents accueils proposés dans les abbayes et les monastères : ceux qui sont ponctuels, comme héberger un pèlerin pour la nuit, et ceux qui sont permanents. Dans ce dernier cas, on peut citer l'exemple de l'abbaye Saint-Bénigne de Dijon où un repas était offert chaque jour à douze pauvres¹⁸⁵. Lors de situations exceptionnelles, des mesures spéciales ont sans doute été prises, comme le décrit Raoul Glaber lorsque Guillaume de Volpiano, choqué par la famine de 1032-1033, aurait enjoint aux moines, restés en retrait, de distribuer les réserves de l'abbaye¹⁸⁶. Avant le XII^e siècle et le développement de structures indépendantes consacrées au soulagement des nécessiteux, les moines ont donc joué un rôle majeur dans l'assistance, notamment sur le territoire bourguignon. À ces frères, bénédictins pour la plupart, il faut ajouter ceux des ordres militaires et hospitaliers dont la mission première était justement de prendre soin des plus pauvres et des malades. Leur essor au XI^e siècle a occasionné l'établissement de plusieurs de leurs hôpitaux dans l'espace bourguignon. Ainsi, les Antonins ont un hôpital à Pierrecourt¹⁸⁷, sur la route du pèlerinage vers Rome par Langres, Besançon et Genève. Cette structure a laissé une trace indélébile dans le paysage puisqu'elle a fait du hameau où elle se trouvait un lieu-dit appelé « Aumônières ». Cet hôpital, créé par les seigneurs de Fouvent, est cédé à l'ordre dès 1098¹⁸⁸ et prospère par la suite. Les chanoines réguliers de Saint-Antoine-en-Viennois sont également implantés à Tonnerre dès la fin du XI^e siècle, dans le faubourg Bourberault¹⁸⁹. L'hôpital Saint-Antoine spécialisé dans le soulagement des malades atteints du mal des ardents aurait, selon la tradition orale, été fondé par les

¹⁸⁴ *Ibidem*. <http://regle-de-saint-benoit.blogspot.fr/2011/08/la-reception-des-hotes.html>

¹⁸⁵ **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel**. *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 66.

¹⁸⁶ *Ibidem*. p. 69.

¹⁸⁷ Cette ville est située à l'ouest du département de la Haute-Saône.

¹⁸⁸ **ROUSSEL, Charles-François**. *Le Diocèse de Langres...* p. 363-364.

¹⁸⁹ **CERVEAU, François-David**. *Mémoire sur Tonnerre...* p. 230-231. **DORMOIS, Camille**. *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre...* p. 6.

habitants. Par la suite, ces derniers en ont sans doute confié la tutelle à des chanoines, puisque ce sont les Antonins qui le dirigent. Il ne semble pas être d'une grande superficie et ses dépendances se résument à une petite chapelle, une petite maison et un jardin¹⁹⁰. La maison subsistait encore au XIX^e siècle, mais elle n'est plus reconnaissable aujourd'hui. On ne peut guère avancer d'autres hypothèses au sujet de cet hôpital, car les auteurs de la bibliographie se basent sur une liasse de documents qui ont été depuis disséminés dans d'autres, lors d'une réorganisation, et ceux auxquels ils se référaient n'ont pas pu être retrouvés dans le fonds où ils auraient été réattribués théoriquement.

Malgré le développement de ces hôpitaux d'ordres spécialisés dans l'assistance, malgré le dévouement des moines à satisfaire à la règle de saint Benoît et malgré le devoir de charité qui incombe aux évêques, de nouvelles structures apparaissent à partir du XII^e siècle. Elles sont uniquement consacrées à l'exercice de la charité et se composent d'une multitude d'établissements d'assistance qui se développent et se multiplient dans l'espace bourguignon à partir du XII^e siècle.

c) De la floraison hospitalière à l'étiollement des fondations

La limite symbolique du XII^e siècle est communément admise comme point de départ d'une expansion des lieux d'assistance sans précédent. J. Imbert la qualifie de « floraison hospitalière¹⁹¹ » tandis qu'A. Vauchez la compare à une « révolution de la charité¹⁹² » qu'il situe entre 1130 et 1260. D'après J. Imbert, cet élan résulterait de la conjonction de multiples facteurs tels que l'accroissement démographique qui causerait mathématiquement l'accroissement des malades et des infirmes, les difficultés de l'accès à une alimentation suffisante et saine dans certaines régions, ou encore l'accélération du nombre de voyageurs¹⁹³. S'il est difficile de mesurer exactement le phénomène des fondations en raison de la rareté de leurs mentions dans la documentation, il est cependant possible d'extrapoler à partir de la conjonction entre les

¹⁹⁰ *Ibidem.*

¹⁹¹ **IMBERT, Jean [dir.]**. *Histoire des hôpitaux en France...* p. 33.

¹⁹² **VAUCHEZ, André**. *La spiritualité du Moyen Âge occidental...* p. 118.

¹⁹³ **IMBERT, Jean [dir.]**. *Histoire des hôpitaux en France....* p. 35.

mentions de fondations et les attestations d'établissements. Pour autant qu'on puisse en juger à travers les quelques exemples de fondations hospitalières effectivement constatées, il semble qu'elles soient plus nombreuses au XII^e et au XIII^e siècle que lors des siècles précédents, comme le démontre le graphique ci-dessous. Les fondations constatées au cours du XII^e siècle sont au nombre de six: l'hôtel-Dieu de Clamecy en 1147¹⁹⁴, l'hôpital Saint-Jean de Bourbon-Lancy en 1127¹⁹⁵, la maison-Dieu de Lormes en 1177¹⁹⁶, la maladrerie de Lormes aux environs de celle de la maison-Dieu¹⁹⁷, la maladrerie de Montréal au cours du XII^e siècle¹⁹⁸. Le siècle suivant est pour sa part plus actif avec quinze créations d'établissements : l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon en 1204, l'hôpital d'Arceau en 1207¹⁹⁹, l'hôpital du Saint-Esprit à Autun en 1230²⁰⁰, l'hôpital du Saint-Esprit à Fouvent-Saint-Andoche en 1215²⁰¹, l'hôpital de l'abbaye de Flavigny qui est reconstruit et rétablit en 1268²⁰², l'hôpital de Laignes²⁰³ en 1290²⁰⁴, la maison-Dieu et la maladrerie de Ligny-le-Châtel en 1296²⁰⁵, l'hôpital de Mirebeau²⁰⁶ en 1248²⁰⁷, l'hôtel-Dieu Notre Dame des Fontenilles en 1293²⁰⁸ et au cours du siècle on voit

¹⁹⁴ Acte de fondation transcrit dans : **CHEVALIER-LAGENISSIERE, L.** *Histoire de l'évêché de Bethléem...* p. 67. Cf. Annexe n° 12, t. 3, p. 42-43.

¹⁹⁵ **DUBOIS, F.-M.** *Monographie des communes du Charollais et du Brionnais...* t. 2, p. 96.

¹⁹⁶ **JULLIEN, Amédée.** *La Nièvre à travers le passé...* p. 157.

¹⁹⁷ **BAUDIAU, Jacques-Félix.** *Le Morvan ou essai géographique ...* t. 2, p. 194.

¹⁹⁸ **PETIT, Victor.** *Description des villes et campagnes du département de l'Yonne...* p. 115.

¹⁹⁹ **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. III, p. 158.

²⁰⁰ « Autun au Moyen Âge ». In *Annuaire de Saône-et-Loire...*

²⁰¹ **ROUSSEL, Charles-François.** *Le Diocèse de Langres...* p. 368-369.

²⁰² **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. III, p. 498.

²⁰³ Laignes est un chef-lieu de canton, dans le département de Côte d'Or.

²⁰⁴ **ROUSSEL, Charles-François.** *Le Diocèse de Langres...* p. 33.

²⁰⁵ **ADY : H supplément 2382, f. 2.** Copie de 1658 de la donation de l'emplacement par Marguerite de Bourgogne.

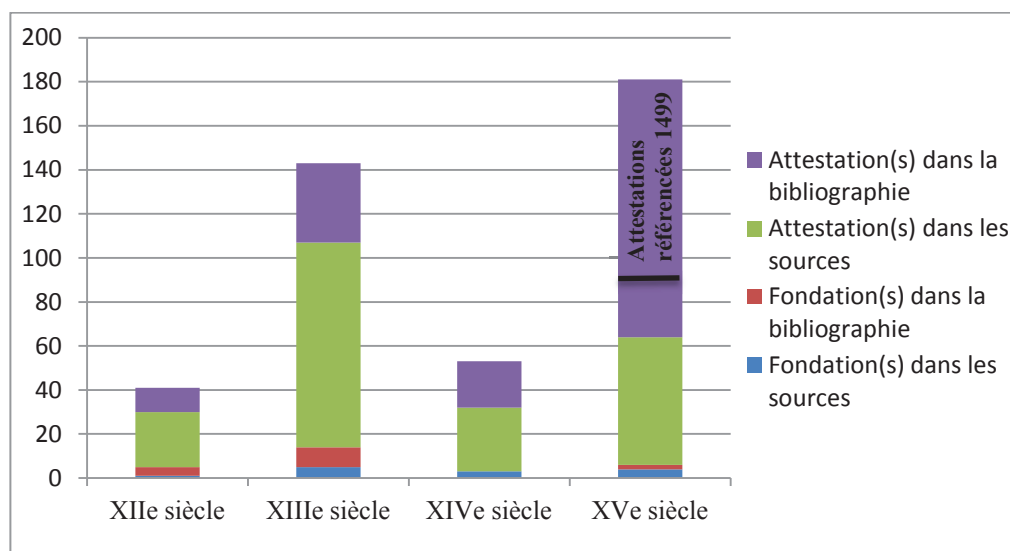
²⁰⁶ Mirebeau-sur-Bèze se trouve à quelques kilomètres de Dijon.

²⁰⁷ **ADCO : G 126 (Cart. 22), f. 105r° et v°.** 1239/40, confirmation par Henry de Vergy, sénéchal de Bourgogne qui donne à l'abbaye de Saint-Étienne toutes les dîmes du territoire de Mirebeau avec réserve pour l'hôpital dudit lieu. **ADCO : G 126 (Cart. 22), f. 105r°.** Mai 1248, transaction entre Henry de Vergy, sénéchal de Bourgogne, seigneur de Mirebeau, clémence, sa mère, dame de Fouvent, Élisabeth, sa femme et l'abbaye de Saint-Étienne touchant à l'exécution de la fondation d'une maison-dieu à Mirebeau créée à son lit de mort par Guillaume de Vergy, leur père et mari.

²⁰⁸ **AH Tonnerre : A 1.** Acte de fondation (1293), bulles et privilèges relatifs à la création de l'hôpital.

apparaître la maladrerie d'Ouane²⁰⁹, la maladrerie Saint-Lazare de Coulangeron²¹⁰, la maison-Dieu Saint-Antoine à Auxerre²¹¹, la maladrerie de Mailly-le-Château²¹² et la maladrerie d'Aloxe²¹³.

Figure n° 4 : Apparitions des hôpitaux du territoire bourguignon dans la documentation



Cette constatation est corroborée par les attestations des premières apparitions des établissements dans la documentation, si on excepte la distorsion des chiffres provoquée par les attestations référencées « 1499 », dont il a déjà été question auparavant. En effet, le nombre des hôpitaux attestés au XIII^e siècle est le plus important. Il met donc parfaitement en évidence l'existence, pour le territoire

²⁰⁹ **BOUVIER, Henri.** « Histoire de l'assistance publique dans le département de l'Yonne jusqu'en 1789 ». In *BSSY...* p. 235.

La ville d'Ouane est située à environ vingt-cinq kilomètres d'Auxerre.

²¹⁰ **TOUATI, François-Olivier.** *Archives de la lèpre. Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen-Âge.* Paris : CTHS, 1996. p. 245.

Coulangeron est un village du sud de l'Yonne.

²¹¹ **SAPIN, Christian.** *Auxerre...* p. 45.

²¹² **TOUATI, François-Olivier.** *Archives de la lèpre...* p. 247.

Mailly-le-Château se trouve dans le département de l'Yonne, non loin de Coulanges-la-Vineuse, au sud.

²¹³ **BIGARNE, Charles.** « Notice historique sur le village d'Aloxe ». In *Mémoires de la Société d'archéologie de Beaune...* p. 47-92.

bourguignon, d'une vague de fondations sans précédent entre le XII^e et le XIII^e siècle, comme l'a déjà constaté J. Imbert²¹⁴. Cet élan est effectivement une véritable « floraison hospitalière ». Mais les attestations ne permettent pas d'être plus précis quant aux bornes chronologiques à lui appliquer, contrairement à ce qu'affirme A. Vauchez²¹⁵, qui la situe à la décennie près. En outre, il ne faut pas négliger le fait qu'une partie des établissements attestés lors des siècles suivants ont pu, eux aussi, être créés lors de cette période qui foisonne de fondations.

Les créations d'hôpitaux se font par la suite beaucoup plus rares dans la documentation, mais elles font quasiment toutes échos à des établissements prestigieux, ou en tous cas importants par leur taille ou leur dotation. On en dénombre ainsi quatre pour le XIV^e siècle : l'hôpital Saint-Fiacre de Dijon en 1340²¹⁶, l'hôpital de Verdun-sur-le-Doubs en 1370²¹⁷, l'hôpital de Coulanges-la-Vineuse en 1377²¹⁸ et l'hôpital Saint-Jacques à Dijon en 1391²¹⁹. Puis au cours du XV^e siècle, apparaissent la maison-Dieu de Chitry²²⁰ en 1402²²¹, l'hôpital d'Is-sur-Tille²²² en 1412²²³, la maison-Dieu de Semur-en-Brionnais en 1420²²⁴, les Hospices de Beaune en 1443²²⁵, l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau en 1481²²⁶ et la maladrerie de Cussy-les-Forges²²⁷ au cours du siècle²²⁸. On peut s'interroger quant à la présence d'autant de structures importantes dans ces fondations,

²¹⁴ **IMBERT, Jean [dir.]**. *Histoire des hôpitaux en France...* p. 33-39.

²¹⁵ J. Imbert relate lui aussi le bornage chronologique précis d'A. Vauchez: *Ibidem*, p. 35.

²¹⁶ **AH Dijon : G- 1 (28)**. Acte de fondation de l'hôpital.

²¹⁷ **ADCO : B 11 684, l.13, p. 4**. Copie collationnée à l'original de l'acte de fondation par les notaires royaux.

²¹⁸ **ADY : H 2376, f. 1**. Copie médiévale de l'acte de fondation de l'hôpital par Philippe de Sainte-Croix.

²¹⁹ **AH Dijon : G- 1 (116)**. Lettres patentes de Philippe, fils de roi de France, duc de Bourgogne relatant la fondation de l'hôpital.

²²⁰ Chitry est une commune limitrophe d'Auxerre.

²²¹ **ADY : H 2377, f. 4**. Dotation en vue de la fondation de l'hôpital, par Jeanne, dame de Plancy et de Chitry en partie et son mari Roger de Herlemullier.

²²² Is-sur-Tille est une ville de Côte d'Or, située à une vingtaine de kilomètre au nord de Dijon.

²²³ **MOCHOT, A.** *Histoire d'Is-sur-Tille...* p. 131-137.

²²⁴ **ADCO : B 11684**. Liasse de Semur-en-Brionnais. Lettre préalable à l'établissement de l'hôpital.

²²⁵ **AH Beaune : 1 A 1**. Actes de la fondation de l'hôtel-Dieu.

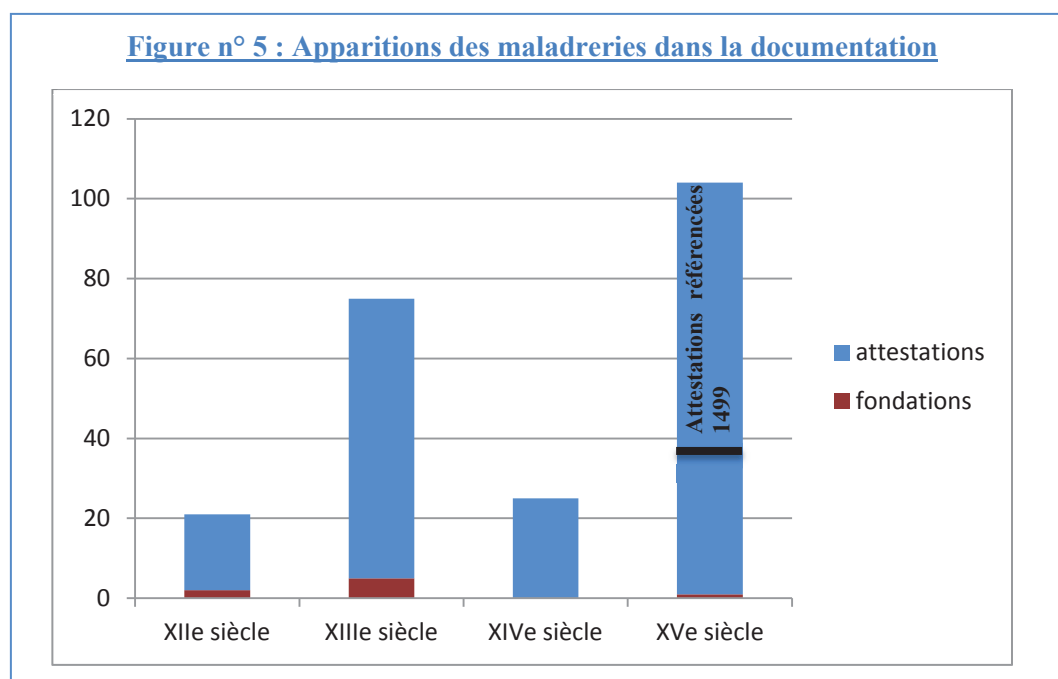
²²⁶ **ADY : H 2386, f. 1**. Acte de fondation par Antoine de Chabannes.

²²⁷ Cussy-les-Forges se trouve au sud du département de l'Yonne.

²²⁸ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité...* p. 109.

que l'on pourrait qualifier de tardives au regard des observations précédentes sur la chronologie des fondations d'établissements hospitaliers. Si on considère que cet échantillon est représentatif des créations hospitalières, alors on peut émettre l'hypothèse qu'à mesure qu'on avance dans le temps, les fondations deviennent de plus en plus restreintes et ne portent presque plus que sur des structures majeures. On pourrait voir en cela une éventuelle prise de conscience, de la part des fondateurs, de la fragilité des hôpitaux s'ils ne sont pas suffisamment dotés dès le départ pour perdurer dans le temps. On pourrait également y lire un écho à une nouvelle fonction, plus politique, des établissements d'assistance qui se manifeste à cette époque. À ces arguments, on pourrait opposer l'hypothèse que, si ce sont les actes des établissements les plus prestigieux qui sont majoritairement représentés, ce n'est pas parce qu'ils sont plus nombreux, mais parce que leurs documents ont été mieux conservés. De fait, aujourd'hui, le chercheur en retrouverait donc plus facilement les traces. Ce raisonnement, pourtant avéré si on considère le corpus global des sources, ne semble pas être pertinent ici. Il serait incohérent de considérer que cette distorsion des sources se concentre autant sur ces deux siècles. Pourquoi serait-on incapable de retrouver la trace de la création de petites structures aux XIV^e et XV^e siècles, alors que cela était possible pour les XII^e et XIII^e siècles ? En toute logique, on peut donc affirmer qu'avec l'avancée dans le temps, les hôpitaux nouvellement créés sont devenus de plus en plus grands et de mieux en mieux dotés. À mesure que le temps passe, on privilégie donc des établissements d'assistance majeurs au détriment des structures mineures.

Parmi toutes ces fondations, celles des maladreries se détachent des autres. Elles sont exclusivement liées à une pathologie précise, dont on sait qu'elle tend à disparaître à partir du XIV^e siècle. Il serait alors logique que le nombre de fondations de ce type d'hôpital cesse de croître à partir de la fin du XIII^e siècle. C'est effectivement le cas, comme le démontre le graphique de l'évolution des apparitions documentaires des maladreries ci-dessous.



Après le XIII^e siècle, on ne dénombre qu'une seule fondation de maladrerie qui correspond à l'apparition de la maladrerie de Cussy-les-Forges, dont la datation a été réalisée à partir de celle de la maison où elle se trouvait. On ne peut garantir qu'il ne s'agit pas là d'une reconstruction ou d'une délocalisation d'institution antérieure dans de nouveaux bâtiments. Mais, dans l'ensemble, on constate tout de même que les maladreries du territoire bourguignon suivent le même schéma de création que celui mis en évidence par F.-O. Touati qui constate, pour la province ecclésiastique de Sens, la « présence confirmée à partir du XI^e siècle, des léproseries dont le nombre ne cesse de croître jusqu'au XIII^e siècle, au moins...²²⁹ ». En outre, l'évolution globale des apparitions des maladreries est également cohérente avec la croissance du XII^e au XIII^e siècle, puis l'essoufflement à partir du XIV^e siècle de l'ensemble des fondations hospitalières, tous types confondus.

Si on observe les rythmes de fondations des hôpitaux à partir des cartes figurant les fondations et les apparitions, dans les sources ou la bibliographie, réalisées pour chaque siècle²³⁰, on constate la présence de particularismes locaux. Lorsque l'aire

²²⁹ TOUATI, François-Olivier. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 250.

²³⁰ Cartes chronologiques de l'apparition des établissements d'assistance dans l'espace bourguignon, du XII^e siècle au XV^e siècle. Cf. annexe n° 74, t. 3, p. 126 ; annexe n° 76, t. 3, p. 128 ; annexe n° 78, t. 3, p. 130 ; annexe n° 80, t. 3, p. 132.

d'étude est aussi étendue, on peut effectivement tenter de déceler d'éventuelles différences d'une zone à une autre pour des phénomènes tels que les créations hospitalières. Ainsi, on remarque tout d'abord qu'au XII^e siècle, les grandes cités épiscopales et duciales, toutes préalablement dotées de structures d'assistance, ne semblent pas avoir connues d'élan remarquable dans la fondation de nouveaux hôpitaux. En revanche, Beaune et ses environs proches sont alors très bien dotés ; on dénombre pas moins de cinq sites apparaissant alors dans un rayon de six kilomètres autour de la ville, d'après la documentation. On peut donc en déduire que la cité est déjà une agglomération importante à l'époque. À partir du XIII^e siècle, on constate que la côte de Beaune se dessine parfaitement, depuis Chagny jusqu'aux environs de Nuits-Saint-Georges. Cet amas d'hôpitaux n'est par la suite que peu complété, par quelques attestations et par la fondation des Hospices de Beaune. On peut donc affirmer que le paysage hospitalier de la côte a déjà quasiment sa forme définitive dès le XIII^e siècle, au plus tard. On observe la même évolution pour le nord d'Auxerre.

À l'opposé, la progression significative des premières attestations dans le Nivernais n'arrive qu'à partir du XIV^e siècle. Peut-être faut-il y voir la conséquence directe de la pauvreté des archives hospitalières concernant cette zone avant cette période, mis à part les fondations (citées dans la bibliographie) de la maison-Dieu et de la maladrerie de Lormes²³¹, ainsi que celle de l'hôpital de Pantenor, à Clamecy, qui est récupéré, après sa fondation, par l'évêché de Bethléem après la de perte de Bethléem²³².

D'après les cartes, la partie sud du diocèse d'Autun, et notamment le Charollais, semble avoir connu une recrudescence de premières attestations au XV^e siècle seulement. Mais c'est là une des conséquences des citations référencées « 1499 », elles proviennent d'ailleurs toutes du même ouvrage pour cette zone²³³. Donc, cette particularité ne doit pas être considérée comme probante, on ne peut y voir qu'une possibilité, rien de plus. On peut, en revanche signaler que le Brionnais ne dispose d'une première citation dans la bibliographie qu'au XIV^e siècle²³⁴, puis au siècle

²³¹ **BAUDIAU, abbé Jacques-Félix.** *Le Morvan ou essai géographique...* p. 194-195.

²³² **CHEVALIER LAGENISSIERE, Louis.** *Histoire de l'évêché de Bethléem...* p.70-71.

²³³ Il s'agit de **DUBOIS, F.-M.** *Monographie des communes du Charollais et du Brionnais...*

²³⁴ Il s'agit de la maladrerie de Marcigny, en 1322. Dans **ROBILLARD, Henri.** *Si Marcigny ...* p. 51-52.

suisant, d'une fondation à Semur-en-Brionnais citée dans les sources²³⁵. C'est sans doute là encore un problème de conservation des archives plutôt qu'une évolution particulière de ce territoire restreint.

Ces particularités des rythmes de fondations à l'échelle locale peuvent être des indices de la présence de phénomènes géographiquement restreints influant directement sur les créations d'hôpitaux, tels que la prospérité apportée par une agriculture spécifique, la volonté de bienfaiteurs, un besoin croissant en raison de la demande ou inversement une trame hospitalière suffisante dès les XII^e et XIII^e siècles, ou encore l'affirmation de pouvoirs locaux émergents telles que les communes. Mais malgré ces évolutions à petites échelles, la tendance décrite au niveau global de l'étude est toujours pertinente et sa correspondance avec les évolutions d'autres zones, même éloignées, semble montrer une attitude partagée par une grande partie de la société médiévale.

²³⁵ **ADCO : B 11684, liasse de Semur-en-Brionnais.** Demande d'autorisation d'établissement d'un hôpital à Semur-en-Brionnais.

2. Topographie hospitalière et éléments de géographie

Dans son travail sur les lépreux et leur place dans la société médiévale, F. Bériac interprète les emplacements des maladreries comme des témoignages tacites de la façon dont ces malades sont perçus et de la manière dont ils sont mis de côté par la société :

« A suivre le témoignage implicite de l'emplacement des léproseries, et celui plus explicite, des mesures de police de tous les ordres frappant les lépreux, la protection contre la lèpre se ramène partout à quelques types de dispositions...²³⁶ ».

Alors que dans son étude des maladreries et de la perception sociale de la lèpre dans la province ecclésiastique de Sens, F.-O. Touati réfute cette utilisation de la localisation géographique des établissements :

« La thèse d'une situation initiale résultant d'emblée de la ségrégation des malades, plus que véritablement enrichie par l'analyse sérieuse des données, est en fait le produit de superpositions trompeuses et anachroniques²³⁷ ».

Cette mise en garde contre une surinterprétation des localisations des maladreries est effectivement nécessaire. Le paysage a beaucoup évolué depuis le Moyen Âge.

Il n'en demeure pas moins que l'étude de la répartition géographique des établissements d'assistance est un bon moyen d'appréhender, avec un autre point de vue que celui de la chronologie, les contraintes des implantations hospitalières et les éventuelles nuances qui peuvent exister entre les différents types de structures. Il faut également concéder que la place réservée aux hôpitaux, dans la géographie médiévale peut refléter celle accordée par la société à ceux qui y vivent, à condition, bien sûr, de tenir compte de l'effet déformant de ce miroir et d'y remédier en s'attardant au préalable sur les évolutions potentielles que le paysage a pu subir entre la fin du Moyen Âge et l'époque actuelle, ainsi que sur les empreintes qui y ont été laissées par les établissements eux-mêmes.

²³⁶ BÉRIAC, Françoise. *Histoire des lépreux au Moyen Âge...* p. 185.

²³⁷ TOUATI, François-Olivier. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 274.

a) Empreintes du temps et des hôpitaux sur le paysage bourguignon

Pour étudier la topographie hospitalière de l'espace bourguignon médiéval, on peut utiliser l'ensemble du corpus de sites inventoriés, à condition de prendre en compte les écarts de précision qui ont pu être faits dans les localisations de ces structures²³⁸. Toutes ont, au minimum, été replacées sur un territoire communal contemporain. Il est bien évident que les limites communales d'aujourd'hui n'ont pas de valeur historique au Moyen Âge, la plupart des communes étaient auparavant des paroisses mais il serait totalement anachronique de considérer que les bornes des entités communales sont les mêmes que celles des anciennes paroisses. De même, il serait erroné de considérer que les paroisses actuelles correspondent en tous points à leurs prédécesseurs médiévaux, compte tenu des fortes évolutions qu'ont connues les diocèses à l'époque contemporaine, notamment lors de la création du diocèse de Dijon qui a amputé le sud du diocèse de Langres et une grande partie du diocèse d'Autun. À cette occasion, certaines paroisses ont été créées alors que d'autres ont été fusionnées avec leur voisine. Pourtant l'utilisation d'un repère communal pour mesurer le degré de localisation minimal reste ici pertinente puisqu'il ne joue qu'un rôle d'indicateur. La solution d'une localisation minimale des établissements d'assistance inventoriée à l'échelle communale reste donc la meilleure : tout en étant conscient de sa valeur uniquement contemporaine, elle permet à chacun de situer les sites hospitaliers et d'offrir une zone d'emplacement potentiel assez réduite. La majorité des établissements ont tout de même pu être replacés à l'échelle d'un hameau ou d'un lieu-dit. D'autres, moins nombreux, ont été localisés de manière beaucoup plus précise, sur l'emplacement exact qu'ils occupaient à l'époque médiévale. Cette dernière catégorie correspond majoritairement aux établissements dont il reste quelques bâtiments en élévation ou des vestiges connus, mais aussi ceux dont le souvenir est resté ancré dans le paysage par un toponyme sans équivoque ou par un élément commémoratif. Plusieurs maladreries se retrouvent ainsi matérialisées dans le paysage grâce à des croix qui en rappellent l'emplacement et la mission. On peut par exemple citer le cas de la maladrerie de Cercy-la-Tour²³⁹, attestée dans les sources en 1478²⁴⁰. Elle était située entre la ville et le hameau de Coddes et se

²³⁸ Le tableau récapitulatif des sites inventoriés et de la précision des localisations géographique est joint, en annexe n° 1, t. 3, p. 5.

²³⁹ Cercy-la-Tour se trouve dans le sud du département de la Nièvre.

²⁴⁰ **LONGNON, Auguste.** *Pouillés de la province ecclésiastique de Sens...* p. 532.

composait de plusieurs bâtiments hospitaliers, d'une chapelle, d'un jardin et d'une chènevière. Aujourd'hui, il n'en reste plus rien, mais son emplacement est toutefois signalé par la présence d'une croix en fonte, au carrefour entre les routes de Decize²⁴¹ et de Moulins-Engilbert²⁴². Elle a été établie par un couple d'habitants qui souhaitaient se rappeler le souvenir de la chapelle de la maladrerie qui s'élevait auparavant à l'un des angles du carrefour. À Lamarche-sur-Saône²⁴³, ce serait un oratoire qui rappellerait la localisation de l'hôpital dédié à saint Antoine et qui se trouvait à l'actuel lieu-dit « Saint-Antoine »²⁴⁴.

Les établissements hospitaliers ont par ailleurs laissé une trace indéniable dans la toponymie. Parmi ceux de l'espace bourguignon, on retrouve 181 sites hospitaliers ayant laissé l'empreinte de leur nom ou de leur nature (comme « *la maladière* ») au lieu-dit qu'ils occupaient. Certains de ces toponymes ont disparu des documents cartographiques au cours du XX^e siècle, mais il en reste une trace dans les cadastres napoléoniens. En outre, il faut noter que quelques-uns des toponymes hospitaliers qui avaient disparu des cartes topographiques ces dernières années sont de nouveau signalés aujourd'hui sur les versions numériques de ces dernières. On peut prendre l'exemple de la maison-Dieu de Brochon²⁴⁵ qui n'apparaissait pas dans la toponymie de la carte topographique CartoExplorer 1 : 25 000 de l'IGN en 2005, alors qu'elle est aujourd'hui mentionnée comme un lieu-dit sur la carte proposée sur le site Géoportail²⁴⁶. Les toponymes laissés par ces établissements peuvent évoquer leur appellation commune (« Maison-Dieu », à Brochon ; « Maladière » à Dijon, « L'hôpital de Meursault »...), le vocable qui leur avait été donné (rue « Saint-Antoine » à Chalon-sur-Saône...) ou encore un des bâtiments qui les composaient (« Derrière la chapelle » à Longecourt-en-Plaine²⁴⁷ renvoie à l'emplacement de la chapelle Sainte-Marguerite qui était celle de la maladrerie).

²⁴¹ Decize est une ville du sud du département de la Nièvre, située à quelques kilomètres de Cercy-la-Tour.

²⁴² Cette petite ville se trouve dans le département de la Nièvre, dans l'arrondissement de Château-Chinon (Ville).

²⁴³ Cette commune se trouve au sud-est du département de Côte d'Or.

²⁴⁴ **BALDOU, Maurice.** *Lamarche...* (ouvrage non paginé).

²⁴⁵ Brochon est une ville qui se trouve en Côte d'Or, à quelques kilomètres au sud de Dijon.

²⁴⁶ <http://www.geoportail.fr/>.

²⁴⁷ Longecourt-en-Plaine est située en Côte d'Or, à quelques kilomètres de Dijon.

Lorsque les hôpitaux n'ont pas laissé une empreinte aussi visible que celles-ci dans le paysage actuel, il faut alors rassembler un maximum d'informations sur la description de leur emplacement médiéval et les croiser avec des repères géographiques tels que le relief, les cours d'eau ou les sources, l'habitat ou les vestiges d'autres sites médiévaux à côté desquels ils se trouvaient. C'est à ce moment-là qu'il est indispensable de prendre en compte les mutations qu'a subies le paysage bourguignon, depuis le Moyen Âge jusqu'à nos jours. La géographie physique de la zone d'étude a évolué sur bien des points et à divers degrés. L'actuel réseau hydrographique comporte un bon nombre de cours d'eau et d'objets hydrographiques artificiels (barrage, réservoir...) qu'il faut systématiquement évincer lorsqu'on souhaite analyser les liens entre l'implantation des hôpitaux et la présence de cours d'eau ou de sources. De plus, l'intensification de l'agriculture et la pratique de certaines cultures ont modifié le réseau hydrographique souterrain. Par le jeu des drainages, un certain nombre de sources naturelles ont aujourd'hui disparu, ou se sont déplacées. La morphologie des villes et des villages a également évolué et altéré la vision que l'on peut avoir aujourd'hui de la distance qui séparait les hôpitaux du centre de l'agglomération médiévale. Les anciens faubourgs ont été englobés dans les centres-villes qui se sont même parfois déplacés à l'intérieur de ces derniers. On peut constater ce phénomène dès l'époque médiévale pour la ville de Noyers-sur-Serein²⁴⁸, dont l'actuel faubourg était le centre primitif de l'habitat. Le relief n'a quant à lui guère changé et les quelques modifications de la topographie causées par l'occupation humaine ne sont qu'anecdotiques et ne remettent pas en cause les parallèles que l'on peut aujourd'hui effectuer entre la topographie hospitalière et les reliefs.

En tenant compte de l'ensemble de ces modifications potentielles, en restant prudent quant à l'interprétation des emplacements des hôpitaux dans leurs environnements physiques ou humains, il est possible d'analyser les implantations hospitalières à partir des éléments géographiques qui les entourent. Cette démarche permet d'ailleurs d'apporter des précisions significatives quant à la perception des établissements hospitaliers, à l'époque médiévale. Ainsi, de multiples questions peuvent être soulevées : l'implantation des hôpitaux suit-elle des contraintes particulières ? Si oui, de quel ordre sont-elles : naturelles donc déterministes, ou humaines, c'est-à-dire anthropiques ? Tous les établissements suivent-ils les mêmes prescriptions quant à leur

²⁴⁸ Ce village de l'Yonne se trouve au sud-est du département, entre Auxerre et Montbard.

localisation, ou celles-ci dépendent-elles en partie, ou complètement, du contexte local ou du type d'hôpital concerné ?

b) Un environnement accueillant et propice à l'installation d'un hôpital

Les éléments naturels ont sans aucun doute influé, directement ou non, sur le lieu d'implantation des structures hospitalières, tout comme ils ont influencé les installations d'autres structures médiévales. La prise en compte, le rejet ou la mise à profit de certains éléments physiques sont révélateurs des préoccupations que pouvaient avoir les fondateurs des établissements d'assistance. Cela peut également mettre en évidence d'éventuelles conventions tacites, inhérentes à l'édification de certains types d'hôpitaux. On peut alors envisager l'exploitation des contraintes et des caractéristiques géographiques comme l'occasion de créer un lieu accueillant et approprié à l'exercice de l'assistance. Parmi toutes les données du milieu naturel, celles qui ont joué ce rôle sont les réseaux hydrographiques et le relief. L'accès à un point d'eau est indispensable à toute activité humaine, donc à l'activité hospitalière, d'autant plus que l'accès à un cours d'eau ou à une source semble être déterminant pour la mise en œuvre des pratiques hospitalières médiévales²⁴⁹. Une carte a été réalisée pour mettre en parallèle la topographie hospitalière et le réseau hydrographique, elle traite uniquement des cours d'eau naturels, les canaux et les bras de rivière ou de fleuve ayant été détournés ou aménagés ont été éliminés des fonds de carte originaux²⁵⁰. C'est pour cette raison que certains cours d'eau peuvent sembler isolés alors qu'ils sont effectivement reliés artificiellement au reste du réseau hydrographique. Ce document permet de mettre en évidence de manière flagrante la cohérence qui existe entre la localisation des hôpitaux et la proximité d'un tronçon hydrographique puisque les établissements qui ne semblent être à proximité sont rares. D'ailleurs, il est tout à fait logique que l'eau joue un rôle majeur dans le fonctionnement des structures hospitalières médiévales. Si on se réfère aux tâches qui y sont exécutées, il paraît inenvisageable d'accueillir les assistés sans

²⁴⁹ Ce fait a été mis en évidence pour d'autres aires d'études dans les travaux suivants : **BROCARD Nicole**. *Soins, secours et exclusion...* p. 19-22 ; **BROCARD, Nicole**. «L'hôpital du Saint-Sépulcre de Salins (Jura) au XV^e siècle : locaux et conception de l'assistance ». In *Archéologie et architecture hospitalières...* p. 205-206 ; **LE BLÉVEC, Daniel**. *La part du pauvre...* p. 756 -757

²⁵⁰ Cf. annexe n° 82 : Sites hospitaliers et cours d'eau naturels, t. 3, p. 134.

accès à un point d'eau. Puisqu'ils peuvent être amenés à recevoir de nombreux assistés en même temps, les hôpitaux peuvent générer une grande quantité de linges qu'il faut alors laver, d'autant plus lorsqu'ils reçoivent des malades ou des femmes en couches, dont les draps sont plus souvent souillés et dont d'éventuelles blessures ou plaies doivent être pansées avec des linges propres. En outre, le premier de tous les soins à apporter aux assistés reçus est de leur procurer une nourriture saine et adaptée qui nécessite forcément de l'eau pour être préparée, en particulier pour les bouillons qui sont souvent prescrits. Compte tenu de ces soucis d'hygiène et de praticité, il est donc indispensable pour les soignants, de pouvoir accéder directement et facilement à un point d'eau. La documentation disponible pour certains établissements s'attarde parfois sur la propreté ou le laisser-aller des locaux hospitaliers. On peut citer par exemple l'hôtel-Dieu de Paris au XV^e siècle dont le manque d'hygiène est dénoncé ou, à l'inverse, les hôpitaux du Bas-Rhône dont la propreté est mise en valeur²⁵¹. Aucun document de ce type n'a été repéré en ce qui concerne les structures bourguignonnes dont on peut penser qu'elles sont dans la norme d'alors. La préoccupation de n'être pas trop loin d'un cours d'eau est clairement exprimée dans certains actes de fondation par les créateurs des établissements qui anticipent ainsi les futurs besoins de l'hôpital, mais cela n'est pas le cas dans les chartes de fondation retrouvées pour les établissements bourguignons. Certes, presque toutes les placent effectivement au bord d'une rivière, ou en tout cas à proximité, et ce souci ressort lorsqu'on étudie plus en avant l'organisation des bâtiments de certaines de ces structures. Mais cela semble être une considération implicite, dont il n'est pas besoin de faire état dans le document fondateur, comme si le sens commun ne pouvait envisager de placer un établissement hospitalier ailleurs. Dans l'acte de fondation des Hospices de Beaune²⁵², le chancelier Rolin prend simplement la peine de signaler que le terrain qu'il a choisi pour édifier son hôpital est traversé par la Bouzaise dans toute sa longueur, lorsqu'il en détaille les bornes²⁵³. Il ne justifie d'ailleurs en rien de choix de cet emplacement dans ce document. Pourtant, l'eau joue un rôle majeur dans le fonctionnement de l'hôtel-Dieu. Dans les faits, la rivière se retrouve voûtée et c'est sur cette dernière que repose une partie de l'aile occidentale des

²⁵¹ **LE BLÉVEC, Daniel.** *La part du pauvre...* p. 793-797.

²⁵² La transcription latine de l'acte (**AH Beaune : 1 A 1, p. 1**). est jointe en annexe n° 10, t. 3, p. 35-37. Sa traduction en langue française réalisée par H. Stein est jointe également en annexe n°11, t. 3, p. 40-41.

²⁵³ *Ibidem.*

Hospices. Ainsi, l'inventaire de 1501²⁵⁴ signale une grande chambre au-dessus de la rivière, qui semble correspondre à la « *chambre madame* », apparemment conçue pour l'épouse du chancelier Rolin, Guigone de Salins. Aujourd'hui elle correspond à la pharmacie²⁵⁵. Le passage de la rivière ne bénéficie pas directement à la grande salle des pauvres, car le maître d'œuvre a préféré aligner cette dernière sur la rue, plutôt que sur le cours voûté de la Bouzaise. Il n'en reste pas moins que la présence d'eau courante est un élément capital pour le travail des soignants et que le souci d'une bonne hygiène dans son hôpital a été déterminant pour le chancelier Rolin. Lorsque 150 ans plus tôt, Marguerite de Bourgogne décide de fonder et de faire ériger l'hôtel-Dieu des Fontenilles en la ville de Tonnerre, elle ne mentionne pas non plus l'accès de l'établissement à l'eau comme un fait important. Tout au plus, se sert-elle de la rivière comme d'une borne pour délimiter le terrain sur lequel elle entend faire construire son hôpital : « ...jusques au lit de la riviere lesquelles bornes...²⁵⁶ ». Pourtant, le ruisseau que l'on a coutume de nommer « Fontenilles » a joué un rôle important dans l'assainissement de l'hôtel-Dieu. Dans son article sur les hôtels-Dieu, E. Viollet-le-Duc²⁵⁷ précise que la grande salle des pauvres bénéficie directement de cette proximité grâce à deux canaux souterrains qui passent de chaque côté de cette salle et qui permettent de « vidanger » les souillures provoquées par les soins aux malades²⁵⁸. Grâce aux travaux menés par C. Hermann, on relève la présence d'un principe similaire à Annecy où l'hôpital Notre-Dame-de-Liesse profite de canaux, désignés sous le nom de « Thiou », qui forment des fossés courant le long de l'hôpital et qui sont régulièrement entretenus tout au long de la période médiévale²⁵⁹. Ce type d'aménagement, loin d'être un cas unique, répond sans aucun doute à un souci d'offrir aux soignants une solution pratique et facile pour le nettoyage. On peut également y rattacher une préoccupation

²⁵⁴ **BOUDROT, (abbé)**. « Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501 ». In *Société d'archéologie de Beaune...* p. 117-204.

²⁵⁵ Cf. Plan des Hospices de Beaune, annexe n°59, t. 3, p. 110. Ainsi que la représentation du passage de la Bouzaise, sous l'Hôtel-Dieu de Beaune, annexe n° 58, t. 3, p. 109.

²⁵⁶ **AH Tonnerre : A 1** : Acte de fondation, transcrit en annexe n° 15, t. 3, p. 51-63.

²⁵⁷ **VIOLLET-LE-DUC, Eugène**. « Hôtel-Dieu ». In *Dictionnaire raisonné de l'architecture ...t. 6*. (version numérique non paginée).

²⁵⁸ Le plan de l'hôtel-Dieu réalisé par E. Viollet-le-Duc pour illustrer son propos est joint en annexe n°60, t. 3, p. 111-112.

²⁵⁹ **HERMANN, Catherine**. *Assistance et charité dans le diocèse de Genève....* p. 74.

hygiénique, au même titre que les galeries permettant d'accéder et d'ouvrir les fenêtres de la salle des malades de Tonnerre pour évacuer les miasmes²⁶⁰. La présence d'eau à proximité semble donc être un élément dont les fondateurs se préoccupent. Ainsi, même s'il n'évoque pas de manière formelle la nécessité d'avoir une rivière ou un ruisseau à proximité, Antoine de Chabannes fonde son hôtel-Dieu en dessous des tanneries de la ville de Saint-Fargeau²⁶¹. On peut également y voir une nouvelle preuve de l'importance que revêt l'eau dans la topographie hospitalière. À partir du XV^e siècle au moins, la place de l'eau dans les établissements recevant des pauvres et des malades semble capitale. La lettre de contestation²⁶² qu'adresse le duc de Bourgogne Philippe le Bon en 1446 à l'un de ses baillis quant au déplacement de l'hôpital de Poligny (diocèse de Besançon) en est un parfait exemple. En effet, il énumère à cette occasion les conditions qu'il pense nécessaires pour le bon fonctionnement d'un hôpital et parmi elles on trouve la nécessité d'un point d'eau : « ...sans y avoir cour, jardin, place, riviere ny autre chose convenable et necessaire pour hospital et pour les nécessités des pauvres...²⁶³ ». Ce document, même s'il ne concerne pas directement les hôpitaux des diocèses d'Autun, Chalon-sur-Saône, Auxerre, Nevers ou Langres, émane cependant d'une autorité bourguignonne. Le souci d'une bonne hygiène dans les établissements d'assistance est donc une des raisons de l'édification de bon nombre d'entre eux à proximité de rivières, de ruisseaux ou de sources. Mais cette préoccupation ne doit pas être confondue avec celles de santé publique et de prophylaxie. En effet, comme le fait remarquer F.-O. Touati au sujet de la peur de la contamination et de la ségrégation préventive des lépreux²⁶⁴, les *a priori* et les opinions sur les notions de propagation des maladies ou d'hygiène évoluent tout au long du Moyen Âge. Au même titre qu'aujourd'hui, la recherche médicale fait régulièrement de nouvelles découvertes au sujet des maladies qui nous préoccupent.

²⁶⁰ Cf. Annexe n°60, t. 3, p. 111-112.

²⁶¹ **ADY : H 2386, f. 1**. Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, en 1481.

²⁶² Texte publié dans **BROCARD, Nicole**. « Implantation des hôpitaux et léproseries dans le diocèse de Besançon aux XIV^e et XV^e siècles. In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge...* p. 290.

²⁶³ *Ibidem*.

²⁶⁴ **TOUATI, François-Olivier**. *Maladie et société au Moyen Âge...* p.127-187 (le développement du discours médical) ; **TOUATI, François-Olivier**. *Archives de la lèpre...* p. 60-61 (importance de la notion d'évolution chronologique dans la prise en compte du danger de contamination pour l'implantation des léproseries)

Le cas des maladreries est d'ailleurs particulier quant à leur rapport à l'eau. En effet, bien que l'abbé de Saint-Pierre-le-Vif, près de Sens, exprime dès le XII^e siècle, au travers d'autres considérations²⁶⁵, son inquiétude quant à la présence de lépreux au sein de la population saine, le souci d'isoler complètement ces malades, même d'un point de vue hydrologique, n'apparaît que plus tardivement dans la documentation de l'espace bourguignon.. On le trouve exprimé de manière très explicite au XV^e siècle dans le serment des lépreux de la maladrerie de Dijon, qui contient plusieurs passages restrictifs quant à l'usage de l'eau par les malades :

« ... que desormais vous ne laverez voz mains voz piedz ou aultres voz membres ne aussi voz robes draps linges ne aultres habillemens a puis ou fontaimnes communes se ne nest en eaue qui par aultruy en sera tiree et sans en riens laisser cheoir ne regettez esdits puis ou fontaimnes...²⁶⁶ ».

On peut entrevoir ici un souci prophylactique. Mais son apparition tardive fait qu'il serait erroné de le mettre en parallèle avec l'implantation initiale des maladreries, qui est majoritairement antérieure. Bien sûr, rien ne permet d'infirmer totalement une éventuelle prise de conscience ponctuelle de la nécessité d'isoler les points d'eau utilisés par les lépreux, dans certaines localités ou par certains personnages, mais rien ne la relie aux fondations des XII^e-XIII^e siècles. De plus, on constate dans la documentation concernant les maladreries de l'aire d'étude qu'il est souvent fait mention de l'existence d'un puits réservé à l'usage de la maladrerie. Mais, une fois de plus, sans document explicite quant à la raison de ce type d'équipement, on ne peut pas être complètement affirmatif. Plus que des accès restrictifs, les puits pourraient n'être qu'un équipement de confort, évitant d'avoir à se déplacer pour accéder à l'eau.

Jusque-là, il a surtout été question du fait que la très grande majorité des hôpitaux localisés dans l'espace bourguignon se trouvent à proximité d'un point d'eau. Mais lorsqu'on examine attentivement la carte de l'atlas consacrée à ce sujet²⁶⁷, on remarque immédiatement que certains d'entre eux en sont pourtant relativement éloignés. Dans les environs de Tonnerre, les établissements qui ne sont pas situés sur le

²⁶⁵ **BEAUTIER, Gilles.** *Chroniques de Saint-Pierre-le-Vif...* p. 269.

²⁶⁶ **AH Dijon : G- 1 (119), p. 3** : XV^e siècle. Le texte de ce serment est transcrit en annexe n° 22, t. 3, p. 84-85.

²⁶⁷ Cf. Annexe n° 82, t. 3, p. 134.

cours de l'Armançon sont pour la plupart isolés, d'un point de vue hydrographique. Mais ils se trouvent néanmoins dans des localités où des foyers de peuplement sont attestés au Moyen Âge. Si ces derniers sont présents dans cette zone, c'est qu'il y a nécessairement un autre moyen d'accéder à l'eau. Ainsi, si on s'attarde sur la géologie des lieux, les plateaux de Bourgogne²⁶⁸, on constate qu'ils sont constitués de calcaires du jurassique, favorisant ainsi l'écoulement souterrain des eaux. Des phénomènes de résurgences²⁶⁹ et de sources y sont fréquents, ils prennent la forme de cours d'eau ou de points d'eau et ils sont épisodiques ou constants, comme la Fosse Dionne de Tonnerre. Les établissements qui se trouvent sur ces plateaux, tout comme les regroupements d'habitats, ont donc de grandes chances d'avoir pu bénéficier de points d'eau issus des réseaux souterrains. Par ailleurs, on peut se demander s'il ne s'agit pas là de cas de mutation du paysage hydrographique qui auraient été causés par le mode de culture, la production céréalière qui y est aujourd'hui pratiqué nécessite souvent le drainage des terres et provoque ainsi des différences entre le réseau hydrographique médiéval et celui que l'on observe actuellement. Enfin, l'hypothèse la plus simple pour expliquer la présence d'établissements éloignés de tout point d'eau réside dans l'équipement des bâtiments par un puits. Les soignants et les assistés trouvent ainsi un accès facile et pratique à une eau saine. C'est une solution particulièrement commode dans les villes ou les bourgs, où les hôpitaux sont parfois placés en fonction des espaces disponibles, en particulier dans cette zone riche en écoulements d'eaux souterraines. La mise en perspective de l'implantation des établissements d'assistance, hors maladreries, est donc plus que pertinente, pour autant qu'elle soit faite avec prudence.

Le rôle du relief dans l'implantation des hôpitaux médiévaux est quant à lui sans doute beaucoup plus réduit. L'espace étudié n'étant pas une zone dont le relief est particulièrement escarpé, on peut s'interroger quant à l'impact de celui-ci sur la répartition des établissements d'assistance. Dans les archives, on ne trouve mention ni de refuge ni d'hôpital perché en haut d'un col et prompt à offrir un repos mérité aux passants. Pourtant, le territoire bourguignon a un relief particulier qui explique

²⁶⁸ La zone que l'on nomme « les plateaux de Bourgogne » se trouve au sud de l'actuel département de l'Yonne ; on la remarque facilement sur la carte hydrographique correspondante où elle est reconnaissable à la bande de terrain peu fournie en tronçons hydrographiques.

²⁶⁹ Les résurgences et les exurgences sont les endroits où un réseau hydrographique souterrain sort du sous-sol.

notamment le vide presque total de structures hospitalières en son centre, dans le Morvan. Lorsqu'on observe la répartition des hôpitaux par rapport au relief bourguignon²⁷⁰, on remarque, sans aucune hésitation, que les hôpitaux se trouvent dans les endroits les moins élevés, à savoir dans les vallées. Ces espaces de très basse altitude sont représentés sur la carte par les couleurs claires, grâce auxquelles on voit se dessiner les arborescences des vallées, le plus souvent autour de cours d'eau encore en activité. Les vallées peuvent être particulièrement vastes et planes, comme celle de la Saône, à l'est, ou beaucoup plus étroites comme celle de l'Armançon, qui forme un couloir allant de l'Auxois jusqu'au nord de Tonnerre. La compatibilité entre le relief et les sites hospitaliers est donc indiscutable. Mais celle-ci n'est pas due à un phénomène direct de cause à effet. Bien avant d'avoir éventuellement influé sur les établissements d'assistance inventoriés et répertoriés ici, à partir du XII^e siècle, le relief a directement modelé l'aménagement humain du territoire. Peu à peu les hommes se sont installés près des cours d'eau et les voies de communication ont été établies dans ces mêmes couloirs de circulation naturels. Les reliefs plus escarpés ont donc été mis de côté au profit des vallées. Finalement, les hôpitaux ayant été créés là où se trouve la population et là où on peut circuler, il est tout à fait normal de les retrouver dans ces espaces de basse altitude. Cette concentration n'est donc finalement qu'un effet secondaire de l'appropriation et de l'exploitation antérieure du territoire. Le relief ne joue qu'un rôle très secondaire dans leur implantation. Mais il permet tout de même d'expliquer pourquoi le nord-ouest du diocèse d'Autun est vide de toute structure hospitalière, mis à part peut-être deux exceptions : la maladrerie et l'hôpital de Saulieu. La zone « blanche » qui apparaît distinctement au centre de toutes les cartes à l'échelle régionale correspond parfaitement à la partie la plus élevée du Morvan. Si son point le plus haut, le Haut Folin, ne culmine qu'à 901 mètres, il n'en reste pas moins que l'accumulation de monts dont plusieurs dépassent les 800 mètres et de cuvettes rendent difficiles la circulation en son sein. Cette difficulté a largement influé sur l'implantation de l'activité humaine qui s'est principalement faite en bordure de la « dorsale boisée » et du « Morvan des 400 mètres », qui sont toutes deux les parties les plus élevées du massif, dans les zones appelées « franges » qui englobent notamment la plaine d'Autun et l'Auxois. Mais, dans « les Piedmonts », zone intermédiaire entre les deux premières et les franges, la ville de Saulieu a prospéré au Moyen Âge, entre 400 et 600 mètres

²⁷⁰ Cf. Annexe n° 83, t. 3, p. 135.

d'altitude. Si on consulte la carte du relief et des hôpitaux, on constate que l'emplacement de la ville correspond au point le plus proche entre plusieurs vallées et donc sans doute de plusieurs voies de communication qui, potentiellement, drainent de pauvres passants. D'ailleurs, la maison-Dieu, attestée au XV^e siècle²⁷¹, mais datant du XII^e d'après C. Courtépée²⁷², était vraisemblablement située au faubourg de l'Étang, proche de la route médiévale qui va vers Paris, au-delà de la porte Notre-Dame et de son pont-levis. Sa vocation de lieu de réception des voyageurs qui profitaient de Saulieu comme d'un point de passage pour traverser le Morvan est donc très probable.

Les composants géographiques de l'environnement proche des établissements d'assistance sont donc essentiels pour comprendre leur implantation. Même si leur influence n'est qu'indirecte, comme pour le relief, elle est importante puisqu'en ayant orienté les localisations des voies de communication ou les fixations des foyers de peuplement, elles ont été déterminantes dans l'installation des hôpitaux. Cette « bienveillance » des éléments est également parfois évoquée dans les travaux historiques, non pas pour mettre en valeur les avantages qu'ils apportent aux structures hospitalières, mais pour émettre l'hypothèse d'une quête de sécurité de la part de la population saine.

c) Un environnement protecteur pour les personnes saines

Puisque certains éléments géographiques ont été mis à profit pour favoriser le développement de l'activité hospitalière, on peut envisager la possibilité d'une mise à profit encore plus poussée de ces caractéristiques du paysage pour protéger le reste de la population des nuisances et des dangers occasionnés par les hôpitaux. Parmi les effets négatifs de l'accueil des assistés, le seul qui pourrait éventuellement être balayé par l'utilisation des contraintes naturelles est la contagion des maladies dont souffrent les assistés reçus. Mais il faut prendre garde, lorsqu'on s'engage sur cette voie, à ne pas projeter les préoccupations actuelles et les *a priori* contemporains que l'on peut avoir au

²⁷¹ **ADCO: H Dépôt 584 art. 4 C 2, p. 1.** 1458 [1492]. Indulgences accordées par Jean Rolin, évêque d'Autun pour les visiteurs des chapelles Notre-Dame et Saint-Jacques établies pour le recteur et maître de la maison-Dieu et maladrerie de Saulieu.

²⁷² **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. 4, p. 101.

sujet de la propagation des maladies et des épidémies. Le cas des maladreries est particulièrement sujet à ce type de projections.

Aujourd'hui, le sens commun est façonné par l'image du lépreux que véhiculent les œuvres littéraires et cinématographiques, ainsi que les livres scolaires. On associe systématiquement, de manière inconsciente, cette maladie à une contagion rapide et immédiate menant systématiquement à un destin atroce. L'historiographie elle-même a longtemps participé à la construction de ce modèle que l'on sait aujourd'hui erroné, comme le démontre F. O. Touati²⁷³ en décortiquant la construction historiographique du personnage du lépreux contagieux, mis au ban de la société, enfermé dans sa léproserie et condamné à se voir mourir lentement sans jamais pouvoir sortir à l'extérieur. Sachant cela, on peut alors évoquer la théorie des vents dominants, émise par F. Collette dans son travail de maîtrise sur le territoire de Bourges²⁷⁴ et reprise par F. Bériac par la suite²⁷⁵. Elle constate qu'un tiers des établissements de la zone étudiée se trouve au nord des villes et que les cas d'implantation à l'ouest ou au sud des zones d'habitat concentré sont très peu nombreux. En outre, les rares exemples d'implantations relevées comme différentes concernent des établissements assez éloignés des habitations. Ce secteur étant balayé, d'après F. Bériac, par des vents dominants d'ouest, ce serait la preuve que dans un souci de prévention, les maladreries sont placées là où les effluves contaminés ne pourraient pas atteindre les populations saines. Il s'agirait alors d'un mode de prévention de la contamination pratiqué délibérément et presque systématiquement par les fondateurs des maladreries.

Afin de confronter cette hypothèse aux résultats de l'inventaire des maladreries de l'espace bourguignon, toutes les léproseries recensées et localisées d'une manière précise par rapport au centre du village/de la ville, lorsque celui-ci ne s'est pas déplacé depuis le Moyen Âge, sont représentées sur une carte des orientations et des distances entre les maladreries et l'habitat concentré²⁷⁶. Ce document met en évidence la discordance entre les faits et la théorie de l'utilisation systématique des vents dominants

²⁷³ Il a ainsi formulé un schéma représentant ce procédé sémantique : **TOUATI, François-Olivier**. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 50.

²⁷⁴ **COLLETTE, F.** *Les établissements charitables dans le diocèse de Bourges...* À l'occasion d'un résumé publié l'année suivante, F. Collette abandonne ces conclusions.

²⁷⁵ **BÉRIAC, Françoise**. *Histoire des lépreux au Moyen Âge...* p. 182-185.

²⁷⁶ Cf. Annexe n° 85, p. 137.

pour protéger les personnes saines des miasmes des lépreux, et donc d'une éventuelle contamination par voies aériennes. Les maladreries peuvent être situées aux quatre points cardinaux, sans distinction apparente et sans prise en compte de vents dominants ou non. D'ailleurs dans la mise en œuvre de l'hypothèse de F. Bériac, il faut également considérer que si on peut parler à l'échelle de l'espace bourguignon d'une « tendance » des vents dominants venant de l'ouest, la réalité locale n'est pas aussi simple. Chaque vallée et chaque plateau est traversé par des vents dominants qui diffèrent, en fonction du relief notamment. La petite vallée de l'Arconce, où se trouvent la maladrerie et l'hôpital de Charolles²⁷⁷ est le plus souvent balayée par des vents venus du nord, il serait donc erroné de tenter de lui appliquer les mêmes principes généraux qu'à la vallée de l'Armançon ou à la plaine de la Saône.

Les constatations bourguignonnes sont donc conformes à l'étude de la connaissance des modes de contagion de la lèpre²⁷⁸ et de leur mise en pratique dans le choix des lieux d'installation des léproseries. L'hypothèse de la prise en compte d'une contamination par des « émanations délétères » ne s'appliquerait pas au Moyen Âge pour les lépreux, mais elle est issue d'une théorie antique concernant les épidémies d'autre nature²⁷⁹. On considère donc qu'au moment de la création de la plupart des maladreries (XII^e-XIII^e siècles), la notion de vents dominants n'est pas capitale dans l'édification de ces dernières. Malgré cela, il est vrai que la notion de vent porteur de maladie ou de miasmes néfastes n'est pas complètement inconnue au Moyen Âge, du moins à partir du XV^e siècle. On trouve dans la documentation relative à la vie des lépreux de la maladrerie de Dijon, un serment que ces derniers doivent prêter et respecter tout au long du séjour qu'ils y font. Dans ce texte, une des multiples restrictions fait clairement écho à cette notion de danger pour une personne saine à se trouver sous le vent, par rapport à un lépreux. Ces derniers avaient en effet pour obligation de cheminer « ...*parmy le mylieu de la charriere et au dessoubz du vent et des gens sains...* »²⁸⁰. Cette conscience de l'effet potentiel des effluves émanant des malades est tardive. Bien sûr, cet exemple unique ne peut constituer une base suffisante pour en extrapoler un comportement général et répandu au-delà de la ville de Dijon.

²⁷⁷ La maladrerie se trouve à quelques mètres au sud et l'hôpital, lui, est au nord de la ville.

²⁷⁸ **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 127-164.

²⁷⁹ *Ibidem.*

²⁸⁰ La transcription intégrale de ce texte est donnée en annexe n° 22, t. 3, 84.

Mais il est par ailleurs assez troublant de retrouver cette directive à l'encontre des lépreux, formulée presque mot pour mot dans les statuts de la maladrerie d'Arlay²⁸¹ (dans le diocèse de Besançon) qui interdisent aux lépreux de « *cheminer par le milieu des charrières et au-dessous du vent et des gens sains* »²⁸². Cette correspondance n'est sans doute pas fortuite, la maladrerie de Dijon appartient au duché de Bourgogne, celle d'Arlay au comté, à 87 km de distance. On peut supposer que les sphères d'influence y sont les mêmes et qu'il est possible que l'une des deux institutions se soit inspirée du règlement de l'autre afin de créer ses statuts. Cette hypothèse semble confirmée par d'autres correspondances entre les deux documents, mais elle indique surtout que, s'il est erroné de considérer les vents dominants comme des facteurs d'implantation de maladreries, au fil du temps le concept d'air infecté ou tout au moins néfaste se développe dans les mentalités et incite les autorités à prendre des mesures préventives. On ne peut donc pas considérer ici que le vent est un élément géographique apportant une sécurité et une protection pour la population. Mais l'obligation faite aux lépreux de ne pas marcher sous le vent est tout à fait représentative de la méfiance exprimée par les médecins envers les lépreux et du fait que la mauvaise odeur dégagée par les chairs corrompues est considérée comme véhiculant le mal. Ainsi, au XIII^e siècle, le célèbre médecin A. de Villeneuve écrit dans son *Compendium medicine* : « *À cause de cela il faut séparer les lépreux des autres hommes pour qu'ils ne corrompent pas l'air et rendent lépreux les personnes saines* »²⁸³. On se méfie donc de l'environnement immédiat des lèdres et de l'air qui les entoure. À partir du XIV^e siècle et de la grande peste qui ravage l'Europe, le discours médical se fait encore plus pressant à découvrir les causes des épidémies et la défiance envers les malades, lépreux y compris, grandit encore. L'attention portée à ce que peut transporter l'air est accentuée et de nouvelles craintes se font jour. Ainsi apparaît dans la littérature médicale la théorie des « corps poreux », selon laquelle les plus réceptifs aux maladies sont ceux des personnes fragiles dont les organes sont plus « ouverts » (pores ouverts à cause de la transpiration ou de la chaleur, plaies...). Jacopo Soldi, médecin florentin inclut cette hypothèse dans son *Antidotaire contre les temps de peste* en 1431²⁸⁴. Il n'y a donc rien d'étonnant à voir les

²⁸¹ La commune d'Arlay est située dans le département du Jura.

²⁸² **BROCARD, Nicole.** *Soins, secours et exclusion...* p. 31.

²⁸³ **VILLENEUVE, A (de).** *Compendium medicine...* Livre II, chap. XLVI, 109.

²⁸⁴ **CABANES, A.** *Remèdes d'autrefois...* p. 181.

autorités de la ville de Dijon se prémunir contre toute éventualité de contamination (plus que de contagion) de l'air par les lépreux de la maladrerie.

La topographie de certains cours d'eau aurait également pu être utilisée en vue de se prémunir contre les risques de contamination. Dans un premier temps, on peut s'attarder sur une idée assez répandue aujourd'hui, au sujet des établissements d'assistance médiévaux, selon laquelle ils doivent systématiquement être construits en aval des habitats groupés auxquels ils sont rattachés afin de ne pas polluer l'eau que les habitants sains consomment et utilisent. Il est vrai qu'une partie des hôpitaux inventoriés se trouve effectivement en aval des cours d'eau, comme c'est le cas par exemple pour l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune qui est implanté en dehors des murs, près des tanneries et donc en aval de la Bouzaise. Plusieurs autres établissements se trouvent dans les quartiers de tanneries, près des cours d'eau et en aval des populations, comme l'hôpital de Saint-Fargeau. Ce sont effectivement des structures où l'on reçoit entre autres des malades. Est-ce là une volonté délibérée des fondateurs souhaitant préserver les populations ? Est-ce une simple conséquence de la pression foncière qui s'exerce sur les quartiers plus recherchés que ceux des tanneries, lesquelles véhiculent de très fortes odeurs et représentent un voisinage déprécié ? Aucun document bourguignon ne peut trancher entre les deux hypothèses. Il est donc tout à fait envisageable que certains fondateurs aient eu conscience de l'intérêt de placer leur création en aval des lieux d'habitations afin que les immondices et les eaux usées par les hôpitaux ne souillent pas les personnes saines et soient charriées par les cours d'eau loin de la zone d'habitat. Mais cela ne semble en tout cas être que des phénomènes ponctuels et il ne saurait être question d'en tirer une conclusion applicable à tous les hôpitaux, puisque tous ne respectent pas ce principe.

La topographie hydrographique aurait également pu être utilisée pour isoler certains établissements du reste de la population. Il arrive que des hôpitaux soient bâtis sur les îles, en dehors des murs, comme c'est le cas pour l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, qui se trouve sur une île entourée par le cours de l'Ouche²⁸⁵. Là encore, aucun

²⁸⁵ Cf. Localisation de l'hôpital du Saint-Esprit dans « *Le vrai pourtraict de la ville de Dijon. Geometrice depinxit. Par Edoardus Bredin. 1574* », annexe n° 61, t. 3, p. 113. Voir également l'annexe n° 43, t. 3, p. 79, qui reproduit une illustration extraite du livre de la fondation de l'hôpital, miniature représentant l'hôpital et le cours de l'Ouche.

document n'atteste véritablement une volonté délibérée du duc de Bourgogne d'isoler cet établissement, sous prétexte de considérations sanitaires, même si cet isolement a été fort utile lors de la peste à la fin du XV^e siècle²⁸⁶. Cet emplacement correspond effectivement à ce qu'on s'attendrait à voir, dans la mesure où l'on a conscience aujourd'hui des notions de contagion et de l'isolement nécessaire des malades. Ce savoir n'est pas inconnu durant la période médiévale et la fameuse maxime de Rhazis nous le rappelle fort bien : « *Ces trois petits mots chassent la peste. Vite, loin et longtemps, où que l'on soit, partir vite, aller loin et droit devant* »²⁸⁷. Ainsi, ce ne sont pas les malades qu'on isole, mais les personnes saines qui prennent la fuite. En ce sens, l'emplacement de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon est donc sans doute plus le fruit de la pression immobilière, ou l'imitation de l'emplacement de l'hôpital du Saint-Esprit de Rome sur les rives du Tibre, que d'une mesure prophylactique. Les méandres des cours d'eau peuvent donc effectivement constituer des remparts fort opportuns à la maladie, mais il ne semble pas qu'ils aient été utilisés ainsi sciemment et systématiquement dans l'espace bourguignon.

Certains éléments de géographie physique ont donc un impact non négligeable sur les lieux dans lesquels les hôpitaux médiévaux sont établis. L'accès à l'eau et l'accessibilité des lieux jouent un rôle capital dans la distribution de la topographie hospitalière, mais en partie de manière indirecte. C'est majoritairement parce qu'ils ont influencé l'organisation du territoire bourguignon et le développement des activités humaines, qu'ils ont tant pesés par la suite sur les installations des établissements d'assistance. Planter une structure hospitalière, c'est l'inclure dans un paysage naturel, en mettant à profit les caractéristiques du terrain et en s'adaptant aux contraintes. Mais c'est également introduire une nouvelle institution, de nouveaux bâtiments, dans un environnement humain qui comporte lui aussi des contraintes et des avantages dont il faut s'accommoder.

On peut par ailleurs signaler la présence, sous l'emplacement de l'hôpital, d'une cavité souterraine. Elle est actuellement répertoriée comme une cavité naturelle, mais n'a pas été explorée de manière approfondie récemment.

²⁸⁶ **AM Dijon: E 33**. Documents relatifs à la peste.

²⁸⁷ **NOHL, J.** *La mort noire...* p. 96.

3. Implanter un hôpital au milieu des hommes

Il est essentiel de mettre en parallèle la localisation des établissements d'assistance avec les principaux équipements et aménagements réalisés par l'homme pour comprendre l'installation et l'évolution des hôpitaux. Les structures hospitalières peuvent avoir été créées pour répondre à des besoins : population nombreuse, importante proportion de foyers pauvres, épidémie ou multiplication des cas de malades. Elles peuvent également profiter des avantages de certains aménagements comme les routes et mettre à profit les besoins des voyageurs pour récolter des dons plus nombreux. Mais malgré ces éventuelles nécessités, la localisation des hôpitaux peut être problématique, quant à son intégration dans un environnement déjà fortement urbanisé et avec une population parfois peu encline à accepter la présence de lieux de réception des malades ou des étrangers. En outre, si tous ces paramètres, en plus des caractéristiques géographiques, président au choix de l'implantation des établissements d'assistance, il ne faut pas négliger le cas de ceux dont la localisation n'est pas le fruit d'une quête réfléchie. Ceux-là sont installés de manière fortuite ou opportuniste, simplement en fonction des bâtiments qu'on leur a donnés pour s'y établir.

a) Une localisation liée aux besoins de la population ?

L'implantation et la répartition des hôpitaux répondent-elles à des besoins ressentis par les populations auprès desquelles ils sont édifiés ? Cette réflexion semble logique, voire évidente aux yeux de contemporains pour qui les refuges, les foyers pour sans domiciles fixes ou les hôpitaux font partie des équipements dont le nombre est *théoriquement* lié aux besoins constatés. Il n'en est pas forcément de même à l'époque médiévale, mais les possibilités d'appréhender une telle corrélation sont réduites, car la démographie médiévale reste en partie méconnue et les données disponibles souffrent souvent d'une forte disparité. Les registres consignant les résultats des recherches de feux, en vue de levées fiscales, de certaines zones du duché de Bourgogne, dépendantes du grand baillage de Dijon aux XIV^e et XV^e siècles, ont été étudiés et les résultats consignés dans une étude de 1876, par J. Garnier²⁸⁸. Si ces documents fiscaux n'ont pas valeur de recensements complets, puisqu'ils ne concernent ni les clercs, ni les personnes

²⁸⁸ **GARNIER, Joseph.** *La recherche des feux en Bourgogne aux XIV^e et XV^e siècles...*

de noble condition, ils permettent tout de même de donner un ordre de grandeur pour ce qui est de la population, notamment celle des personnes les plus pauvres. On dispose ainsi des enquêtes menées en 1371²⁸⁹, 1375-76²⁹⁰, 1431²⁹¹ et 1469-1470²⁹², à partir desquelles on peut tenter de mettre en parallèle les évolutions de la population et le nombre de fondations d'hôpitaux. Mais, parmi les fondations relatées et datées dans les sources et dans la bibliographie, peu sont assez proches des dates des enquêtes fiscales. Il est en effet préférable que les dates des créations hospitalières et des enquêtes démographiques soient très rapprochées, car le contexte militaire et les vagues d'épidémies peuvent faire évoluer très rapidement la population d'une ville ou d'un village. On peut toutefois dégager des tendances dans l'évolution de la population qui ressortent très nettement, pour les paroisses qui apparaissent régulièrement dans ces documents. Ainsi, on constate qu'entre la seconde moitié du XIV^e siècle²⁹³ et 1431, le nombre de feux, donc la population, a tendance à diminuer très largement. Ainsi, à Beaune ils passent d'un total de 565 feux au XIV^e siècle à 461, soit une baisse de 19 %. En dépit de cela, le chancelier Rolin décide de créer une grande structure d'accueil, richement dotée et avec une capacité importante. À titre de comparaison, lors d'une recherche faite la même année pour Annecy on recense 235 feux, la ville est alors équipée de deux hôpitaux fondés au cours du XIV^e siècle et d'une seule maladrerie, mais on n'y constate pas de nouvelle création au cours du XV^e siècle, contrairement à Beaune qui pourtant comprend en 1431 le même taux d'équipement²⁹⁴. Le fait que Beaune dispose de plus de 200 feux supplémentaires explique peut-être cela. Quelques

²⁸⁹ Celle-ci a pour but de contribuer à supporter les dépenses occasionnées par la guerre.

²⁹⁰ Cette enquête est établie en vue de l'aide accordée au duc de Bourgogne, Philippe le Hardi, pour lutter contre les bandes armées.

²⁹¹ Cette levée, demandée par le duc de Bourgogne Philippe le Bon, doit l'aider à honorer son engagement auprès des Anglais, durant la guerre de Cent Ans.

²⁹² Cette dernière enquête n'est pas motivée.

²⁹³ Enquêtes sur les sièges de Dijon et de Beaune, respectivement en 1376 et 1391.

²⁹⁴ À savoir la maison-Dieu du Bourgneuf, attestée en 1245 (**ADCO : G 2672, f. 2**. Testament de Pierre Arnauz, cleric de Beaune) ; l'hôpital du Saint-Esprit, attesté en 1125 (**AHCD : II G 8**. Donation par Philippe d'Antigny d'une pièce de terre aux frères de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune pour qu'une chapelle y soit construite) ; et la maladrerie citée dès 1238 (**ADCO : G 2672, f. 1**. Donations, legs à plusieurs établissements de Beaune). L'hôpital Saint-Pierre est alors sans doute déjà inactif, il disparaît des sources en 1274 (**ADCO : B 312, f. 2 v^o**. Paiements que Raoux, chanoine de Beaune a fait par testament du duc de Bourgogne Hugues IV).

décennies après, le nombre de feux a augmenté et dépasse parfois celui constaté au XIV^e siècle. À Dijon, il est de 2353 en 1376 et de 2614 en 1469-70 ; à Beaune il passe de 565 feux en 1391 à 626 en 1470. Mais on ne trouve plus trace de fondations hospitalières dans cette zone après celles des Hospices des Beaune. Cela ne signifie pas pour autant que le nombre d'hôpitaux équipant un territoire n'est pas lié aux évolutions de la population et aux besoins qu'un accroissement de cette dernière peut engendrer. En effet, il est possible que les nombreuses structures déjà existantes, qui ont toutes perduré au-delà de l'époque médiévale dans cette zone, suffisent à accueillir cette population, même plus nombreuse. En ce cas, il est certain que de nouvelles créations d'établissements se révéleraient alors inutiles. D'ailleurs même dans les territoires qui jouxtent directement l'espace bourguignon, on ne trouve guère de trace de fondations. Par exemple, à l'Est de l'archidiaconé dijonnais, la ville d'Auxonne se dote d'un nouvel hôpital, en 1491²⁹⁵, mais ce n'est pas dans le but de répondre à un besoin charitable pressant puisque les habitants qui l'auraient fondé auraient été saisis par la réussite et l'éclat des Hospices de Beaune et auraient souhaité posséder un établissement semblable en leur ville.

Il est finalement très difficile d'évaluer si le nombre de structures hospitalières est réellement proportionnel à la population des villes ou des villages, et donc si leur répartition géographique est relative à la répartition de la population, mis à part pour les grandes villes telles qu'Auxerre, Dijon ou Chalon-sur-Saône, qui ont de manière évidente un besoin plus élevé d'établissements hospitaliers que des villes de moindre importance en raison d'un poids démographique résolument plus conséquent. C'est d'ailleurs le nombre d'établissements équipant ce qui est aujourd'hui considéré comme de petites villes qui est surprenant. Des bourgs comme Marcigny²⁹⁶, ou encore Bligny-sur-Ouche²⁹⁷, comptent souvent deux établissements, une maladrerie et un hôpital recevant des pauvres, des malades ou des passants. En ce sens, ne faudrait-il pas prendre le problème de l'évaluation de la population médiévale autrement, et au lieu de tenter de la déduire uniquement de documents fiscaux sporadiques, prendre également en compte le nombre de structures hospitalières qui équipent les villes et les villages, comme des

²⁹⁵ **AM Auxonne : AA Liasse 17-69 et 110.** 1491, documents relatifs à la fondation de l'hôpital Neuf d'Auxonne.

²⁹⁶ Marcigny est une ville du sud de la Saône-et-Loire.

²⁹⁷ Bligny-sur-Ouche est un village du sud de la Côte d'Or.

marqueurs²⁹⁸ de grandeur, ou de richesse de cette population ? Les densités hospitalières ne peuvent sans doute pas à elles seules offrir un socle de travail suffisant pour une étude démographique, mais le cumul de ce repère avec les résultats des recherches de feux pourrait permettre d'affiner les résultats déjà obtenus.

Les documents fiscaux ne peuvent donc pas permettre de chiffrer précisément la population médiévale sur une longue période et sur une zone aussi étendue que celle de l'étude menée ici. Mais la catégorisation des contribuables peut permettre le calcul de la proportion des classes pauvres. Il donnerait alors un état précis et localisé des territoires où la part des assistés potentiels est élevée. Comme on l'a déjà évoqué, les listes des feux du grand baillage de Dijon comportent en effet différentes catégories, distinguant les feux totalement imposables de ceux qui ne le sont que partiellement et de ceux qui ne peuvent l'être. Deux catégories peuvent être particulièrement révélatrices pour l'évaluation de l'évolution et la répartition de la pauvreté : les feux misérables et les feux des mendiants. Mais il faut cependant rester prudent quant à l'exploitation de ces données, les chiffres consignés dans ces enquêtes fiscales ne reflètent pas toujours objectivement la situation de ceux qui parviennent à se faire déclarer comme misérables ou mendiants. En effet, le niveau de l'aide demandée par le duc de Bourgogne peut varier d'une enquête à une autre, s'il est faible, les commissaires sont susceptibles de classer de nombreux foyers parmi ceux qui n'auront pas à payer. En revanche, s'il est fort, il leur faudra asseoir la somme demandée par le duc le plus largement possible et ils seront donc alors enclins à déclarer aptes à payer un plus grand nombre de foyers.

Malgré cette possible fluctuation du niveau d'appréciation entre les foyers fiscaux, la mise en parallèle du nombre d'entre eux déclarés mendiants ou misérables avec les rythmes de fondations hospitalières peut tout de même s'avérer pertinente dans la recherche de particularismes locaux. Ainsi, en comparant les proportions des foyers insolubles avec le total des feux inventoriés, on constate que la tendance est la même partout, aucune spécificité géographique ne semble ressortir. En 1375, dans le baillage de Dijon (cette ville exceptée) les feux dits « misérables » représentent 29,5 % de l'ensemble des feux recensés dans l'ensemble du baillage et la part de ceux qui sont

²⁹⁸ Comme le suggère J. Imbert, lorsqu'il suppose que : « *une carte hospitalière de la France à la fin du Moyen Âge, lorsqu'elle sera possible, en groupant les données que nous avons déjà réunies, traduira, sans doute, la correspondance de la répartition des hôpitaux avec les densités démographiques...* ». Dans **IMBERT, Jean [dir.]**. *Histoire des hôpitaux en France...* p. 99.

qualifiés de « mendiants » s'élève, quant à elle, à 48%²⁹⁹. On compte donc alors 77,5 % de feux catégorisés comme insolvable. Quelques années plus tard, en 1431, la seule ville de Dijon compte 58% de feux misérables et 27% de feux mendiants³⁰⁰. Globalement, on ne constate donc pas d'écarts notables entre la composition des populations urbaines ou rurales.

En plus de la population fixée dans les villes ou les campagnes, il existe également des groupes de nécessiteux qui se déplacent pour requérir accueil et prise en charge dans des contrées dont ils ne sont pas originaires. Par exemple en 1482, on trouve la trace d'un important afflux de pauvres en provenance du comté de Bourgogne où sévit la famine, dans les hôpitaux de la ville de Dijon. Cette vague est si importante, plus de 1000 personnes, que les autorités municipales se voient obligées de mandater à ce sujet un échevin, Mongin Lacorne, pour qu'il attribue des sommes d'argent allouées au « nourrissement » et à « l'alimentation » des pauvres retirés dans les hôpitaux³⁰¹.

En ce début de XV^e siècle, la ville de Beaune compte 126 foyers déclarés comme abritant des individus « *mendians et querans leur pain* ». Le chancelier Rolin, lorsqu'il songe à y fonder son hôpital, est donc probablement préoccupé de cette baisse du niveau de vie et de l'augmentation du nombre des pauvres qui quémangent pour subsister. Ces observations sont les mêmes ailleurs dans le territoire bourguignon, H. Dubois les constate par exemple dans l'étude qu'il consacre à Chalon-sur-Saône³⁰². D'après les chiffres qu'il avance, on peut voir la part des feux pauvres passer de 30% en 1381, à 61% en 1394, puis 74% en 1400, pour atteindre 77% en 1406. L'augmentation des foyers catégorisés comme pauvres ou mendiants peut signifier soit un accroissement de la pression fiscale de la part de l'administration ducal, soit une dégradation effective du niveau de vie des populations. La première n'excluant pas la seconde, il est donc difficile de trancher entre les deux. En revanche, cette augmentation potentielle de la population pauvre est clairement relatée dans le sud du diocèse d'Autun en 1420, puisque c'est en réaction au nombre croissant de pauvres à Semur-en-Brionnais qu'un des chanoines de la collégiale Saint-Hilaire souhaite créer une structure capable de les

²⁹⁹ MOLLAT, Michel. *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 282-284.

³⁰⁰ *Ibidem*.

³⁰¹ AM Dijon : E 25. Secours aux pauvres. Mandat des sommes allouées.

³⁰² DUBOIS, Henri. « Population et fiscalité en Bourgogne à la fin du Moyen Âge »... p. 540-555.

accueillir et les soulager³⁰³. L'évolution et la part des populations pauvres potentiellement reçues dans les établissements d'assistance peuvent donc effectivement être considérées comme des facteurs de l'apparition des hôpitaux, mais cela ne semble pourtant pas être un des critères les plus déterminants dans l'implantation des structures d'assistance et la construction du paysage hospitalier.

On pourrait souhaiter la même démonstration avec les populations de malades, mais comme le souligne F.-O. Touati à propos de l'endémie de lèpre³⁰⁴, l'évaluation de la population de malades atteints reste difficile, même lorsqu'on dispose de données abondantes pour quelques établissements. On constate tout de même que le pic de fondation des maladreries évoqué auparavant coïncide avec la période retenue comme étant le début de l'épidémie de lèpre en Europe, à savoir le XII^e siècle. En ce qui concerne la peste, même en disposant des années et des localités où elle sévit³⁰⁵, il n'est pas possible de la mettre en parallèle avec une éventuelle vague de fondation hospitalière. Il n'existe alors pas de remèdes véritablement efficaces contre la peste, qui continue d'ailleurs d'être étudiée aujourd'hui par les chercheurs. Une équipe de scientifique a récemment isolé le génome de la bactérie *Yersinia pestis*³⁰⁶ responsable de la peste noire médiévale et a mis en évidence le fait que si l'épidémie avait été si virulente, c'est en partie à cause de facteurs environnementaux³⁰⁶. Ainsi, durant le Moyen Âge, les malades ne sont pas systématiquement reçus dans les hôpitaux où aucune mesure particulière ne pourrait être entreprise pour les sauver. La mise en quarantaine des malades, comme c'est le cas pour le couvent des Cordeliers de Dijon lors de l'épisode

³⁰³ **ADCO : B 11684, liasse de Semur-en-Brionnais.** Demande d'autorisation au duc de Bourgogne pour fonder une maison-Dieu en la ville de Semur-en-Brionnais. (1420). « ... en la dicte ville desemur na point de maison dieu et que plusieurs foiz des pauvres mendiants qui vivent et affluent en ladicte ville de semur y sont conspetement receuz et aberger pour le petit maisonement qui est en la dicte ville de semur especialement hors le chastel dudit lieu... ». Cf. annexe n° 17, t. 3, p. 66-67.

³⁰⁴ **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge*...p. 294-307.

³⁰⁵ Une synthèse des lieux et des temps où la peste surgit dans l'espace bourguignon et ses environs proches est jointe en annexe n°9, t. 3, p. 33-34.

³⁰⁶ Parmi ces facteurs, on trouverait le cadre de vie, la vulnérabilité des hommes, le climat, les conditions sociales, la dynamique de vecteurs ou encore la cohabitation avec d'autres maladies. **SCHUENEMANN, Verena J., BOS, Kirsten I.** « A draft genome of *Yersinia pestis* from victims of the Black Death ». In *Nature*, vol. 478, issue 7370, Letter. <http://www.nature.com/nature/journal/v478/n7370/full/nature10549.html>

de 1494³⁰⁷, est exceptionnelle. La fuite des personnes saines reste la solution la plus répandue³⁰⁸. Ainsi, la seule mention d'un lien manifeste entre une prise en charge à grande échelle des malades atteints de la peste et un établissement d'assistance concerne l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon dont la maîtresse reçoit une gratification de 100 sous tournois de la part de la ville, pour les soins apportés aux pesteux³⁰⁹. Le contexte sanitaire a donc influencé et peut-être même perturbé la vie dans les hôpitaux de type « général », mais il ne semble pas avoir été à l'origine de fondations, hormis pour ceux qui sont spécialisés dans le traitement d'une pathologie précise, comme les hôpitaux dépendant de l'ordre de Saint-Antoine pour l'ergotisme et les maladreries pour les lépreux.

b) Les voies de communication

L'importance des voies de communication dans la localisation des établissements d'assistance a déjà été évoquée lors de la mise en parallèle des implantations hospitalières avec le relief. Cette influence des routes sur le choix du lieu d'installation des hôpitaux est capitale pour comprendre la topographie hospitalière telle qu'elle apparaît pour l'espace bourguignon³¹⁰. Les chemins représentent un facteur d'attraction majeur pour les structures hospitalières, car leur rôle est à double sens. Ils canalisent des flots de passants parmi lesquels une partie est susceptible d'avoir besoin d'être accueillie dans les établissements d'assistance. Mais ils concentrent également une population susceptible d'effectuer des dons aux profits des hôpitaux qui les jalonnent.

L'aire d'étude est traversée par de nombreuses routes connues pour le Moyen Âge, du moins en ce qui concerne les grands itinéraires, car celles qui relient les villes et les villages de moindre importance nous sont encore souvent méconnues. Si le réseau qu'on a parfois appelé « chevelu », d'origine gauloise, reste obscur, les voies romaines, en dépit de leur éventuel mauvais état, sont alors toujours des itinéraires potentiels lorsqu'on veut effectuer des voyages. On peut observer certaines de ces routes qui

³⁰⁷ Cf. annexe n°9, t. 3, p. 33-34.

³⁰⁸ *Ibidem*.

³⁰⁹ **AM Dijon: E 33**. 1466-1494. Archives de pestes.

³¹⁰ On peut se reporter à la carte récapitulative des établissements inventoriés, en annexe n° 71, p. 123.

passent par la Bourgogne sur la table de Peutinger³¹¹. Cette carte, établie à la fin du XII^e siècle, à partir d'une copie réalisée vers 350 et dont l'original est encore plus ancien, recense les routes. Le fait qu'elle ait été recopiée au XII^e siècle atteste l'hypothèse d'une survivance de l'emploi des voies romaines comme itinéraires pour se déplacer au Moyen Âge. Plusieurs de ces routes traversent le territoire bourguignon et se mêlent à d'autres itinéraires apparus au cours de la période médiévale. On dispose, pour l'aire d'étude, d'une compilation de ces routes réalisée par J. Richard dans son ouvrage sur la formation du duché de Bourgogne³¹². Mais il n'y a pas que les voies terrestres qui la desservent : les cours d'eau sont eux aussi des voies de communication utilisées au Moyen Âge. Les viticulteurs auxerrois expédient leur vin à Paris *via* le cours de l'Yonne, par exemple. Outre les itinéraires courants qu'on emprunte pour se déplacer dans la vie quotidienne ou à l'occasion de déplacement ponctuels, deux grands types de routes sont présents, chacun drainant une catégorie de passants particulièrement susceptibles de trouver asile dans les hôpitaux qui les bordent : les grandes voies commerciales et les chemins de pèlerinage. Il arrive qu'ils se rencontrent et qu'ils se confondent parfois, mais les individus qui les empruntent sont différents. La carte réalisée à partir de la représentation schématique de J. Richard et des établissements d'assistance inventoriés³¹³ met en évidence la corrélation entre les emplacements des routes et ceux des structures d'assistance. On constate qu'une importante majorité d'hôpitaux se trouvent sur les itinéraires médiévaux, particulièrement pour la voie reliant Chagny à Langres, *via* Beaune et Dijon. La confrontation entre les chemins supposés et les localisations hospitalières peut d'ailleurs permettre d'affiner les tracés des routes. Ainsi, celle qui reliait Avallon à Auxerre ne passait peut-être pas uniquement par Cravant³¹⁴, comme le supposait J. Richard, car l'arc décrit par les hôpitaux et qui passe par Chablis est peut-être l'indice d'une voie secondaire. On y distingue aussi très nettement les tracés des grands cours d'eau utilisés pour le transport et la navigation. Ainsi la légère courbe décrite par l'Allier après Moulins, avant qu'elle ne rejoigne la Loire aux environs de Nevers apparaît clairement. Tous ces axes sont en grande partie bordés par les hôpitaux qui assurent l'accueil des passants.

³¹¹ La table de Peutinger est consultable sur le site http://soltdm.com/sources/mss/tp/tp_0.htm.

³¹² **RICHARD, Jean.** *Les ducs de Bourgogne et la formation du duché...* p. IX.

³¹³ Cf. Annexe n° 73, p. 125.

³¹⁴ C'est un village de l'Yonne qui se trouve à 18 km au sud d'Auxerre.

Parmi les voyageurs drainés par les activités économiques, on trouve les commerçants et les particuliers qui se rendent aux foires ou en reviennent. Celles de Champagne ont été florissantes au XII^e et au début du XIII^e siècle. Les routes qui les desservent font passer tous les commerçants et les acheteurs du sud-est de la Champagne par les routes bourguignonnes pour atteindre Troyes, Provins, Lagny ou encore Bar-sur-Aube. Par la suite, les foires de Lyon, maintenues par le roi bien que d'une moindre importance comparée aux précédentes, amènent les clients et les vendeurs à retraverser l'espace bourguignon s'ils viennent, cette fois-ci, du nord-est. Les foires de Chalon-sur-Saône, encouragées par le duc entre 1367 et 1406³¹⁵, ont elles aussi été un pôle d'attraction commercial très important. La carte réalisée par O. Guyotjeannin³¹⁶ met en évidence l'étendue de la zone d'attraction de ces foires qui dépasse les limites du duché et du royaume, à travers l'attestation de la présence de draperies et autres marchandises vendues à Chalon-sur-Saône et retrouvées à Rattigen, Avignon, Bayeux ou Milan³¹⁷. Le nombre de commerçants ou de clients se déplaçant pour ces événements et désirant se loger à moindres frais pour un soir, sur la route, devait être considérable, particulièrement dans le Chalonnais. Les établissements d'assistance y étaient donc non seulement utiles pour recevoir ces voyageurs, mais ils pouvaient également bénéficier des dons que ces derniers étaient incités à leur faire. Les traces laissées par les assistés étant quasi inexistantes, en particulier celles des passants, on ne peut pas apprécier statistiquement ce phénomène, mais sa logique suffit au moins à le prendre en compte. De nombreux hôpitaux se trouvent aux bords de routes qu'ont empruntées les acteurs économiques des foires, par exemple la maison-Dieu de Givry qui se trouvait à un carrefour très fréquenté entre la route de Chagny à Charolles et celle de Chalon-sur-Saône à Roanne³¹⁸.

D'autres passants se pressaient également sur les routes, dans un but tout autre : les pèlerins. La période médiévale, notamment les quatre derniers siècles qui la composent, est riche d'un grand nombre de pèlerinages. Certains ont une portée locale et sont de petite ou moyenne importance, comme celui de la Sainte-Chapelle à Dijon. Une thèse sur les pèlerinages locaux des diocèses de Nevers et d'Autun a été soutenue

³¹⁵ **DUBOIS, Henri.** *Les foires de Chalon et le commerce dans la vallée de la Saône ...*

³¹⁶ **GUYOTJEANNIN, Olivier.** *Atlas de l'histoire de France, IX^e-XV^e siècle...* p. 68.

³¹⁷ *Ibidem.*

³¹⁸ **GONNET, Jean.** « La maison-Dieu de Givry »....

par Diane Carron, mais elle n'est pas encore publiée. Une comparaison à partir d'un échantillonnage des sites relevés avait été tentée pour quelques établissements de ces deux diocèses, mais aucune corrélation formelle entre ces sites et les hôpitaux n'avait été relevée³¹⁹. Ce travail de comparaison ne pouvant être mis en œuvre de manière systématique, il serait prématuré d'en tirer des conclusions trop hâtives. Néanmoins, on peut évoquer l'hypothèse que ces lieux de dévotion (hormis les plus connus comme Vézelay) ont une renommée locale et attirent principalement des pèlerins vivants dans les environs qui n'ont donc pas besoin d'être accueillis dans des structures hospitalières. D'autres pèlerinages ont une portée internationale, comme celui de Rome (particulièrement lors des jubilés), ou encore celui de Saint-Jacques-de-Compostelle qui est sans doute le plus actif alors. Un nombre considérable de pèlerins se jettent sur les routes afin de rejoindre le tombeau légendaire de saint Jacques en Espagne, en pénitence, en quête de guérison ou par simple dévotion. Un guide destiné à l'usage de ces voyageurs est même en circulation dès le Moyen Âge, comme l'atteste le dernier Livre d'un manuscrit du XII^e siècle connu sous le nom de *Codex Calixtinus*, conservé à la cathédrale de Compostelle³²⁰. Il indique la route à suivre, mais aussi les hospices accueillant les pèlerins. Mais seule la partie espagnole du chemin est réellement détaillée et on ne peut donc pas s'appuyer sur ce document pour localiser les établissements d'accueil bourguignons. Ce pèlerinage comporte plusieurs voies identifiées comme empruntables par les pèlerins et adaptées à leurs besoins, c'est-à-dire jalonnées d'hospices destinés à les recevoir. L'une d'entre elles, la *via Lemovicensis* débute à Vézelay, passe ensuite notamment par les villes de La Charité-sur-Loire et Nevers qui comportent toutes des hospices pour recevoir ces pèlerins. On peut supposer que l'hôpital Saint-Jacques de Corbigny³²¹, construit en 1372³²², pouvait également servir d'étape intermédiaire. Mais nul besoin d'être sur cette route pour trouver des établissements consacrés au repos des marcheurs de Dieu. On en trouve trace dans

³¹⁹ **CARRON, Diane.** *Peuple de saints et pèlerinages dans les diocèses d'Autun et de Nevers...* Thèse réalisée sous la direction de Vincent Tabbagh.

³²⁰ **GICQUEL, Bernard.** *La légende de Compostelle...*; **VIEILLARD, Jeanne [éd.].** *Le Guide du pèlerin de Saint-Jacques-de-Compostelle : texte latin du XII^e siècle...*; **MOISAN, André.** *Le « Livre de saint Jacques » ou « Codex Calixtinus » ...*

³²¹ Corbigny est une ville de la Nièvre, située à une trentaine de kilomètres au sud de Clamecy.

³²² **CERTAINES, Monique (de).** *Corbigny...* p. 51.

divers villages et villes³²³. À Auxerre, un hôpital Saint-Jacques serait légèrement postérieur à la période médiévale et daterait de 1506, mais une confrérie vouée à la réception des pèlerins de Saint-Jacques l'aurait précédée³²⁴. Il est donc fort probable qu'un autre hôpital comme celui-ci existait auparavant pour abriter les pèlerins accueillis par la confrérie et qu'il a été simplement déplacé en 1506, lorsque Huguenin Chappuy donne à ladite confrérie une maison sise rue du Bois, près de la rue d'Égleny, pour y recevoir « *les pauvres pollerins aleans venans du pollerinage de monseigneur Saint Jacques* »³²⁵. À environ un kilomètre au nord du diocèse d'Auxerre, à Égleny, un asile de pèlerin se trouvait dans le village, A.-J. Noirot affirme avoir consulté un acte qui l'atteste dès le XIV^e siècle, mais ce dernier n'a pas été retrouvé. Une statue représentant le saint serait encore présente sur la façade de l'ancien hôpital, mais là aussi, il a été impossible de la retrouver³²⁶. Compte tenu des dimensions prises par ce pèlerinage, on peut s'étonner de ne trouver qu'un seul hôpital à Vézelay, alors que c'est la ville de départ d'une des principales voies. Cette singularité tient à une spécificité locale dont les traces sont visibles, aujourd'hui encore, lorsqu'on déambule dans la rue principale : la ville perchée sur les hauteurs est truffée de caves, certaines de plusieurs étages, et les habitants y logeaient les pèlerins, sans doute plus contre une rémunération que par devoir chrétien. Saint-Jacques-de-Compostelle n'est pas le seul grand pèlerinage à générer des flux de voyageurs et à nécessiter la présence de lieux d'accueil. Celui menant au Mont-Saint-Michel a lui aussi laissé des traces dans le territoire bourguignon. L'hôpital Saint-Michel à Auxerre était destiné à l'accueil des pèlerins en route pour le fameux rocher. Il se trouvait dans l'actuelle rue d'Égleny, près d'une porte et il est attesté depuis 1454, mais il remonterait au XIII^e siècle³²⁷. C'est dans cet

³²³ Une dalle funéraire a été retrouvée il y a quelques années, à Flavigny-sur-Ozerain. Elle représente une croix fleurdelisée avec une coquille de Saint-Jacques-de-Compostelle et daterait du XIII^e siècle. On suppose qu'elle marque la tombe d'un pèlerin.

³²⁴ **SAPIN, Christian.** *Auxerre...* p. 81.

³²⁵ **ADY : H supplément 2604, p. 1.** 1506. Donation d'une maison à la confrérie de Saint-Jacques à Auxerre.

³²⁶ Cet. **NOIROT, Alype-Jean.** *La vallée d'Aillant...* p. 48.

³²⁷ **ADY : H Supplément 2500.** Comptes de recettes et dépenses des Grandes Charités d'Auxerre, rendus par Simon Tribolé, receveur.

établissement que les béguines venues d'Abbeville pour servir aux Grandes Charités auraient tout d'abord été logées³²⁸.

Toutes ces routes agissent comme des aimants sur les établissements d'assistance qui sont très souvent installés à proximité. Elles peuvent même être plus attractives que la protection d'une enceinte fortifiée, que la proximité de l'habitat ou que l'accès direct à un cours d'eau. Cette force d'attraction est le résultat de la combinaison de plusieurs facteurs. Le premier est dû à la vocation des établissements d'assistance à accueillir les pauvres passants en quête d'un asile pour dormir une nuit, pour se reposer du chemin parcouru quelques jours ou à la recherche d'un lieu pour panser leurs blessures ou soigner les affections contractées lors de leur cheminement. Ce principe est valable pour tous les types d'hôpitaux inventoriés, qu'il s'agisse, par exemple, d'hospices tenus par des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem recevant en principe des pèlerins se rendant en Terre Sainte, d'hôpitaux établis auprès des monastères situés en dehors des murs des cités et pouvant donc accueillir les passants arrivés après la fermeture des portes, de structures dites ici « générales » qui sont postées au bord des routes ou encore de maladreries dont certaines, comme celle de Dijon, peuvent comporter des logements spéciaux destinés à recevoir des lépreux de passage³²⁹. Cette fonction d'accueil des lépreux étrangers à la ville ne semble pas être appliquée dans toutes les maladreries. Malgré tout, ce type de cas n'est pas une exception lorsqu'on élargit le champ des recherches, puisqu'on en trouve un exemple à la maladrerie de Yenne (Savoie), où les lépreux de passage peuvent trouver refuge pour une nuit dans la grande cuisine de la maladrerie. L'accueil savoyard est plus rudimentaire que les maisons qui y sont dévolues à Dijon, mais il correspond tout de même à une volonté similaire d'accueil, que le diocèse de Genève entend généraliser à travers sa réforme des maladreries en prévoyant qu'un lépreux étranger puisse être accueilli dans chacune d'entre elles pour une journée et jouir d'un lit garni, recevoir du pain et du fourrage pour son cheval s'il en possède un³³⁰. Sans les passants et leur besoin d'être accueillis, la présence de la majorité des hôpitaux devient donc inutile.

³²⁸ **SAPIN, Christian.** *Auxerre...* p. 58, 80.

³²⁹ **AM Dijon : E 11 et E 12.** Procès-verbaux de visite des bâtiments de la maladrerie de Dijon (1397 à 1624).

³³⁰ D'après **HERMANN, Catherine.** *Assistance et charité dans le diocèse de Genève...* p. 69.

L'existence de structures consacrées, complètement ou partiellement, à accueillir ces étrangers peut également être souhaitée par la population, afin de drainer et de contenir un flux de pauvres « inconnus ». À mesure que le temps passe, la population semble adopter une attitude beaucoup plus méfiante envers eux, en dépit de l'image initialement positive du pauvre que véhicule l'Église en faisant de ce dernier l'image du Christ sur Terre ou en valorisant le pèlerin ou le lépreux qui expie ses fautes et prie pour la communauté³³¹. La présence de structures d'accueil situées près des routes et hors les murs est donc nécessaire, car elles jouent alors un rôle de garants de la paix sociale entre la population et les passants. Outre son intérêt pour le bien public, la situation des hôpitaux auprès des axes de communication est également le gage d'un apport non négligeable de revenus issus de l'aumône auprès des autres passants. Plus les établissements sont près des routes, plus ils peuvent espérer pouvoir quêter auprès d'un grand nombre de personnes qui circulent sur les voies. On peut d'ailleurs remarquer que certains établissements encerclent littéralement l'axe auprès duquel ils se trouvent. Les bâtiments de la maladrerie de Beaune, par exemple, sont disposés de part et d'autre de la route qui mène à Dijon. Cette disposition est peut-être la conséquence de cette quête d'aumônes auprès des voyageurs qui circulent obligatoirement entre la chapelle et les bâtiments de réception, lorsqu'ils empruntent cette voie. Ce chevauchement, même s'il n'est pas couvert, évoque d'ailleurs un phénomène connu pour les hôpitaux recevant des pèlerins, mais il est difficile de faire ici une analogie avec les raisons qui poussent les maîtres d'œuvre des hôpitaux tels que celui de Cayac, en Gironde, à exploiter la route ainsi³³². D'autant que le chevauchement de la chaussée n'est pas avéré à Beaune alors qu'il l'est à Cayac. Mais la captation de dons provenant des voyageurs semble pourtant être, sinon la cause initiale de l'agencement des bâtiments de la maladrerie de Beaune, du moins une conséquence avantageuse pour l'institution. On peut également supposer que le passage répété des habitants devant les bâtiments hospitaliers peut contribuer à favoriser les donations testamentaires à leur profit. En effet, en étant aussi visibles, il

³³¹ **MOLLAT, Michel.** *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 235-352 ; **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 685-754. (Lépreux et abjects : chevauchement des attitudes, basculement du regard).

³³² **PIAT, Jean-Luc.** « Les espaces d'accueil des hôpitaux des routes de Saint-Jacques : Cayac en Gironde ». In **LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]**. *Les établissements hospitaliers en France...* p. 117-140.

semble logique qu'ils deviennent peu à peu des éléments connus du paysage ecclésiastique et qu'ils fassent donc partie des institutions que l'on dote dans son testament.

Pour toutes ces raisons, on peut donc affirmer que les voies de communication sont un pôle d'attraction majeur pour les hôpitaux de l'espace bourguignon, qui s'y adossent très souvent³³³. On peut d'ailleurs aujourd'hui constater que les alignements de certaines structures peuvent correspondre à des tracés de routes non signalés sur les cartes ou dans les récits. Au Moyen Âge, les structures hospitalières sont effectivement localisées à proximité des voies de communication, mais aujourd'hui on peut faire le cheminement inverse et partir des localisations des établissements d'assistance pour, peut-être, retrouver les tracés des voies de communication. Avec une telle démarche, on peut également confirmer, à partir de la position relative des hôpitaux, le fait que des passants empruntaient certains axes connus ou supposés. On peut ainsi observer sur la carte représentant les sites hospitaliers et les principales routes de l'espace bourguignon³³⁴, des voies de communication qui n'apparaissent pas dans la synthèse de J. Richard. On distingue des axes fluviaux, comme l'Allier entre Moulins et Nevers, avant l'embouchure avec la Loire. On constate aussi que plusieurs hôpitaux se trouvent au bord de l'Yonne, un fleuve important pour le commerce. On peut également extrapoler des itinéraires reliant deux points et auprès desquels une concentration d'établissements semble s'être fixée. Une route semble partir de l'axe Dijon-Langres, au nord-ouest de Bèze³³⁵, pour rejoindre la direction de Gray³³⁶. Une autre pourrait relier Semur-en-Auxois à Chablis en passant par Noyer-sur-Serein et se prolonger au-delà de Ligny-le-Châtel, vers Joigny³³⁷, puis Sens. Une autre voie parallèle à celle-ci pourrait avoir existé entre Montbard et Tonnerre, et une autre entre Tonnerre et Joigny. Enfin, une dernière route aurait pu relier Charlieu à Cluny en passant par le Brionnais *via* La Chapelle-sous-Dun, La Clayette, Colombier-en-Brionnais puis Dompierre-les-Ormes. Cette route courbe longe la partie nord-est du Massif Central et éviterait ainsi aux

³³³ Cf. annexe n° 73, t. 3, p. 125.

³³⁴ *Ibidem*.

³³⁵ La commune de Bèze se situe à trente kilomètres au nord-est de Dijon et à trente kilomètres au sud de Langres.

³³⁶ Gray se trouve dans le département de la Haute-Saône.

³³⁷ Joigny est une ville du département de l'Yonne, qui se trouve entre Auxerre et Sens.

passants d'avoir à affronter le relief. Toutes ces routes sont pour le moment des hypothèses, mais s'il n'a pas été possible de les confronter avec des réalités archéologiques ou d'autres recherches historiques, elles n'en restent pas moins fort probables et la piste de l'utilisation des hôpitaux pour en retrouver la trace est une démarche qu'il serait sans doute possible d'appliquer à d'autres espaces.

c) Des bourgs aux confins : attraction et répulsion

La légitimité des établissements d'assistance réside dans leur capacité à offrir un accueil à ceux qui en ont besoin, notamment les passants circulant sur les voies de communication, ou à desservir une communauté. Pour autant, ils ne sont pas toujours tolérés au sein de cette dernière. Ainsi, certains hôpitaux se trouvent à l'extérieur des villes et des villages. Mais la disposition par rapport à cet habitat n'est pas toujours la même. Leur intégration ou leur éloignement est variable selon le type de structure, la qualité des assistés qui y sont reçus et bien sûr en fonction des contraintes engendrées par le type d'habitat, rural ou urbain.

Dans la mesure où les maladreries sont presque systématiquement situées à l'extérieur des villes ou des villages, près des confins, alors que les autres types d'établissements sont relativement mixtes dans leur implantation en dehors ou en dedans des murs, il convient de les considérer ici comme un cas spécifique. On a déjà beaucoup écrit sur les communautés de lépreux qui préfigurent les maladreries puis qui les peuplent après la fondation et l'organisation d'une institution hospitalière destinée à les accueillir³³⁸. Ces travaux ont mis en évidence le fait que les endroits où ces groupes de lépreux se fixent sont révélateurs de l'ambiguïté des comportements face à la lèpre et aux léproseries : mises à l'écart et pourtant parties prenantes dans la vie locale.

Une carte a été réalisée afin de représenter l'éloignement des maladreries par rapport aux bourgs et aux habitations, dans l'aire d'étude. Elle comprend uniquement les établissements dont la localisation est suffisamment précise pour être placée de

³³⁸ **BÉRIAC, Françoise.** « Les fraternités de lépreux et lépreuses »... ; **BÉRIAC, Françoise.** « Lépreux ou léproseries. Repérage critique et origine des maladreries en Aquitaine »... ; **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...*; **BÉRIOU, Nicole, TOUATI, François-Olivier.** *Voluntate Dei leprosus...*

manière certaine, ce qui représente un échantillon de 127 léproseries³³⁹. On constate alors qu'elles se répartissent presque uniformément autour de l'habitat, à des distances qui peuvent parfois varier énormément les unes des autres. Mais la plupart d'entre elles se concentrent à moins de 2 000 mètres du centre de l'habitat, avec au sein de cette majorité une forte tendance à se trouver dans un rayon de 1 000 mètres. Au final, on constate que plus on s'éloigne des populations regroupées, moins on trouve de maladreries, même si certaines sont si éloignées qu'elles ne peuvent pas apparaître sur la carte. Par exemple, celle de Metz-le-Comte³⁴⁰ se trouve à un peu plus de 5 000 mètres du bourg.

Cet éloignement exceptionnel pourrait s'expliquer par la présence près de l'emplacement choisi pour cet établissement, au lieu-dit Vauprevoir³⁴¹, d'une route de pèlerinage pour Saint-Jacques-de-Compostelle. Compte tenu de l'attraction exercée par les routes sur les hôpitaux, cela semble logique, même s'il ne s'agit pas d'un hôpital pour les pèlerins. En outre, rien ne permet d'infirmer, pour ce cas, l'éventualité d'un hameau médiéval fixé sur ce même lieu-dit et qui serait alors l'habitat regroupé auquel l'hôpital serait rattaché. La maladrerie de Varzy, toujours dans le Nivernais, est elle aussi plus proche d'une ancienne route que du village actuel. Elle se trouve aujourd'hui sur l'ancienne route menant au village, depuis La Charité-sur-Loire. Cette voie fait maintenant partie d'un sentier de grande randonnée (GR 654), ce tronçon est nommé « route des Ronceaux ». Ce chemin suit le tracé de la *Via Lemovicensis*. Une fois encore, l'éloignement très important de cette maladrerie est donc sans doute lié à un des chemins de Compostelle. F.-O. Touati avance, dans son travail sur la province ecclésiastique de Sens³⁴², une tout autre hypothèse quant à l'isolement de certaines maladreries par rapport aux villes et villages dont elles dépendent. Ce type d'emplacement serait d'après lui, parfois, le simple reflet de l'habitat dispersé, majoritairement sous la forme d'entités agricoles dans cette zone. Cette supposition

³³⁹ Cf. Orientation et éloignement des maladreries par rapport aux bourgs, annexe n°84, t. 3, p. 136.

³⁴⁰ Metz-le-Comte est une commune du nord de la Nièvre.

³⁴¹ Des dalles funéraires existaient encore dans l'actuelle écurie du hameau, devenue ferme, vers 1995. *Inventaire et carte archéologique de Bourgogne, Bilan 1994-programme 1995*. Nièvre. [s. l.] : DRAC de Bourgogne, 1994 ; **MATHIS, Delphine**. *Carte et inventaire des établissements d'assistance en Nièvre...* Fiche sur la maladrerie de Vauprevoir.

³⁴² **TOUATI, François-Olivier**. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 274.

pourrait également s'appliquer aux deux exemples précédents, mais la présence pour chacun d'entre eux d'une voie menant à Compostelle serait alors une coïncidence troublante. Peut-être finalement, leur éloignement est-il le résultat conjoint des deux phénomènes : attraction du chemin et habitat dispersé. Dans tous les cas, il semble pour ces exemples-là que la seule théorie de la dispersion de l'habitat ne suffise pas à tout expliquer.

D'autres exemples de localisation de léproserie sont complètement à l'opposé, en raison de leur proximité avec les bourgs. La maladrerie de Bellevesvre³⁴³ est située à moins de 500 mètres de celui-ci et celle de Charolles³⁴⁴ est tout aussi près du centre de la ville médiévale. Les léproseries ne sont donc pas autant mises de côté qu'on pourrait le croire et il arrive même, comme à Nevers, qu'en se développant, l'habitat urbain les rejoigne et les englobe dans des faubourgs auxquels elles finissent par donner leur nom. Ainsi, la maladrerie Saint-Lazare est rattrapée par l'urbanisation du faubourg du grand Mouësse avant la fin du Moyen Âge³⁴⁵.

On a pourtant souvent coutume de ne retenir que le fait que les maladreries doivent être éloignées des habitations et l'historiographie d'y voir la manifestation flagrante d'une peur des lépreux, de la contagion et l'application des prescriptions bibliques de l'Ancien Testament qui préconisent que les lépreux se tiennent éloignés :

« ...*habebit vestimenta dissuta caput nudum os veste contectum contaminatum ac sordidum se clamabit*⁴⁶ *omni tempore quo leprosus est et immundus solus habitabit extra castra...*³⁴⁶ ».

³⁴³ Cette maladrerie de Saône-et-Loire aurait produit des chartes à partir de 1089, citées dans un terrier relaté dans **MONNIER, M.** « Bellevesvres »... p. 299. Mais il n'a pas été possible de retrouver la trace de ces actes, l'emplacement de cet établissement est quant à lui donné par un ancien toponyme.

³⁴⁴ L'emplacement de cette maladrerie est aujourd'hui encore connu par quelques personnes, à côté de l'emplacement de l'actuel restaurant gastronomique de la ville. Cette localisation est effectivement confirmée par le vocable de l'établissement, Saint-Nicolas, qui a donné son nom à ce faubourg dont la grande place attenante à l'emplacement supposé de la maladrerie longe le cours de l'Arconce et se nomme encore « *le pré Saint-Nicolas* ».

³⁴⁵ **BACHAUD, G.** « Notes d'histoire sur le Mouësse »... p. 398-419.

³⁴⁶ **Lévitique XIII, 45-46.** Transcriptions latines et françaises à partir de l'hébreu disponibles sur www.judeopedia.org.

Qu'on peut traduire par: « ... *Le lépreux, atteint de la plaie, portera ses vêtements déchirés, et aura la tête nue; il se couvrira la barbe, et criera: Impur! Impur!* ⁴⁶ *Aussi longtemps qu'il aura la plaie, il sera impur: il est impur. Il habitera seul; sa demeure sera hors du camp...* ³⁴⁷ ».

« ...² *praecipe filiis Israhel ut eiciant de castris omnem leprosum et qui semine fluit pollutusque est super mortuo* ³ *tam masculum quam feminam eicite de castris ne contaminent ea cum habitaverim vobiscum* ⁴ *feceruntque ita filii Israhel et eiecerunt eos extra castra sicut locutus erat Dominus Mosi...* ³⁴⁸ ».

Qu'on peut traduire par : « ...² *Ordonne aux enfants d'Israël de renvoyer du camp tout lépreux, et quiconque a une gonorrhée ou est souillé par un mort.* ³ *Hommes ou femmes, vous les renverrez, vous les renverrez hors du camp, afin qu'ils ne souillent pas le camp au milieu duquel j'ai ma demeure.* ⁴ *Les enfants d'Israël firent ainsi, et ils les renvoyèrent hors du camp; comme l'Eternel l'avait ordonné à Moïse, ainsi firent les enfants d'Israël...* ³⁴⁹ »

L'influence de ces citations bibliques est difficile à prouver. Quant à la théorie d'une peur de la contagion de la lèpre, il a déjà été signalé auparavant que la notion de contagion telle qu'on la définit aujourd'hui est anachronique pour la période médiévale. Tout au plus peut-on parler d'une crainte de la contamination par des facteurs mal définis ou méconnus.

Pour expliquer au moins en partie le phénomène d'éloignement quasi systématique des maladreries, F.-O. Touati expose une tout autre théorie selon laquelle les maladreries seraient la marque d'une « *conquête de l'espace extra-urbain* ³⁵⁰ ». Lors du choix de l'emplacement qu'elles occuperont, on prendrait en compte la future croissance du noyau d'habitations. Afin de ne pas gêner l'agrandissement de celui-ci, on laisserait autour de lui une « zone réservée » et on placerait les maladreries dans des lieux moins susceptibles d'entraver la prospérité du bourg, en fonction des contraintes liées à l'environnement. Cette réflexion, bien que vraisemblable, est difficilement

³⁴⁷ *Ibidem.*

³⁴⁸ **Livre des Nombres, V, 2-4.** Transcriptions latines et françaises à partir de l'hébreu disponibles sur www.judeopedia.org .

³⁴⁹ *Ibidem.*

³⁵⁰ **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 270.

démonstrable pour l'espace bourguignon, faute de document assez explicite en la matière. On ne peut que constater qu'elle correspond en effet avec un très grand nombre de cas inventoriés ici, par exemple la maladrerie Saint-Sébastien de Chablis ou encore celle de Beaune. Mais, il ne faut pas non plus négliger les simples contraintes topographiques des lieux, qui, dans certains cas, ont sans doute grandement influencé l'emplacement des maladreries. Non loin de l'espace bourguignon, à Sens, Arnaud, abbé de Saint-Pierre-le-Vif, écrit une lettre au roi qui contient peut-être une part de l'explication de l'éloignement des léproseries³⁵¹. Si on met de côté l'évocation d'une certaine protection à l'égard des personnes saines, qui reste très évasive et qui n'est apparemment qu'une raison secondaire, les autres arguments qu'il avance concernent surtout les nuisances occasionnées par la présence en ville d'une communauté indépendante de lépreux dont les allées et venues, le bruit et, ne l'oublions pas, l'aspect parfois repoussant, peuvent déranger les habitants. Dans ces conditions, il est finalement logique de faire le choix d'éloigner une telle population de malades. Par ailleurs, il faut aussi prendre en compte le fait que les maladreries peuvent être des pôles d'attraction ponctuels pour la communauté des paroissiens voisins, qui y viennent en procession, comme à Beaune où à la fin du XV^e siècle, une procession est organisée autour de la maladrerie :

« Ledit maistre et gouverneur moderne et qui est present considerant que de toute anciennete le lendemain de pasques font le peuple et habitans de beaune et acompaigne la grande procession de leglise de nostre dame dudit beaune jusques aladite maladiere et [Jusques] se fait le sermon general ou il y a grant peuple tant pour le jour quest de devocion comme pour les grans pardons...³⁵² ».

De toute évidence, les maladreries ne peuvent pas être simplement considérées comme des îlots de populations rejetés invariablement « hors du camp ». Jusqu'au XIV^e siècle, elles constituent surtout des éléments du paysage connus de tous, des points de repère pour la localisation des propriétés foncières dans les actes de la pratique et des lieux de dévotion. Après les événements de 1321³⁵³ et la montée d'un sentiment de défiance envers les lépreux, elles prennent effectivement une connotation plus

³⁵¹ DURU, L. M. *Bibliothèque historique de l'Yonne...* p. 578.

³⁵² AH Beaune : 1 G 3. Charte datée de 1489 au sujet des aménagements faits à la chapelle de la maladrerie de Beaune, pour le confort des paroissiens lors des processions.

³⁵³ DUPLES-AGIER, Henri. « Ordonnance de Philippe le Long contre les lépreux (21 juin 1321) »...

ségrégationniste. Mais elles restent finalement des avant-postes de la ville ou du village sur le territoire environnant.

Contrairement à celle des maladreries, la localisation des autres établissements d'assistance n'est pas nécessairement liée aux différents types d'hôpitaux tels qu'ils ont été définis pour cette étude. En effet, si ceux de type « ordre régulier » se trouvent généralement auprès des abbayes ou des monastères dont ils dépendent, comme pour Saint-Bénigne à Dijon, les autres ne se répartissent pas selon des logiques similaires. Des établissements ne recevant pas de lépreux peuvent se trouver à l'intérieur de l'habitat, bien intégrés dans le bâti, comme les Hospices de Beaune ou l'hôpital Saint-Didier de Nevers. Mais cela ne représente qu'une minorité de cas, la réalité n'est pas aussi lisse. Certaines structures « de type général » sont particulièrement éloignées, souvent en raison d'autres facteurs que le positionnement médiéval par rapport à l'habitat³⁵⁴. Ainsi, dans le Nivernais, la maison-Dieu de Livry³⁵⁵ est située à plus de 2 000 mètres du village, mais elle se trouve ainsi en bordure de la Loire, alors voie de communication, en face d'un village situé sur l'autre rive du fleuve, à un endroit où celui-ci est vraisemblablement franchissable sinon à gué, au moins par un système de bac³⁵⁶. Dans le diocèse de Chalon, la maison-Dieu de Givry est elle aussi située à plus de 2 000 mètres du bourg, mais ainsi placée elle se trouve près d'un carrefour et donc d'un pôle d'attraction majeur.

Une partie des hôpitaux inventoriés ont une proximité directe avec les villes, même s'ils se situent à l'extérieur des murs. Pour leur fonctionnement, ils disposent généralement d'un grand espace autour des bâtiments construits avec une cour, un jardin, un verger ou des enclos pour les animaux. Ils ont donc besoin d'un espace libre

³⁵⁴ Il faut signaler ici le cas problématique de l'hôpital de Montcenis, aujourd'hui localisé sur la commune de Torcy. Il a été géo-référencé sur la commune où il se trouve actuellement et apparaît donc très éloigné du bourg, environ 3 500 mètres. Mais si on le réfère à Montcenis, dont il dépendait, on constate toutefois qu'il n'était éloigné du bourg que d'environ 2000 mètres.

³⁵⁵ C'est une ville du sud-ouest de la Nièvre.

³⁵⁶ De tels systèmes sont attestés au Moyen Âge, dans le Nivernais, à Cosne-Cours-sur-Loire par exemple. Si on n'a pas de traces écrites d'un tel système à Livry, il n'en reste pas moins que la topographie des lieux s'y prête. Une île se trouve entre les deux villages, rien ne permet d'affirmer qu'elle existait déjà à la période médiévale, mais elle semble pourtant ancienne, car elle est déjà représentée sur la carte de Cassini. Elle aurait pu servir d'étape pour un tel système. À propos des ponts, bacs et gués de la Loire au Moyen Âge, voir **GUYOTJEANNIN, Olivier**. *Atlas de l'histoire de France, IX^e-XV^e siècles...* p. 65.

conséquent pour s'installer, ce qui n'est pas possible à l'intérieur des enceintes, à moins de dépenser des sommes considérables, comme le chancelier Rolin l'a fait pour les Hospices de Beaune³⁵⁷. Ces structures sont parfois si proches des bourgs qu'il arrive qu'elles fassent les frais des projets d'aménagement et d'extension des murs d'enceinte. Il est habituel, par exemple, d'attribuer la destruction d'une partie du pourpris de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, situé près de la Porte de Belenain, en 1358, à des travaux sur les murs et les fossés de la ville³⁵⁸.

D'autres établissements sont situés à l'intérieur des murs, dans la partie la plus excentrée de l'enceinte. Ils correspondent logiquement aux structures d'accueil des passants, leur localisation près des portes en fait des lieux idéaux pour recevoir les pauvres étrangers. S'ils sont à l'extérieur, ils peuvent recueillir ceux qui sont arrivés après la fermeture des portes. S'ils sont à l'intérieur, ils sont généralement excentrés du cœur de la ville et peuvent ainsi cantonner les étrangers dans des quartiers spécifiques. Si l'on se réfère au plan de la ville d'Auxerre sur lequel sont localisés les hôpitaux et les portes de l'enceinte du XII^e siècle³⁵⁹, on constate que les établissements réservés aux pèlerins du Mont-Saint-Michel ou de Saint-Jacques-de-Compostelle sont à l'intérieur des murs, mais à proximité des portes et dans la couronne extérieure de la ville. De même, le plus grand hôpital de la ville, les Grandes Charités, se trouvent près de la porte Chantepinot lorsqu'il est transféré du Mont-Artre en 1166³⁶⁰, peut-être est-ce là un indice de l'accueil de pauvres passants dans cette structure. À partir du XIV^e siècle, on se méfie des pauvres inconnus et on se défie encore plus des faux pauvres, espions potentiels qui pourraient infiltrer les villes à partir des hôpitaux. La lettre rédigée en 1446 par Philippe le Bon à propos de l'emplacement choisi pour l'hôpital de Poligny³⁶¹ (diocèse de Besançon) en témoigne parfaitement. Il juge alors dangereuse une implantation *intra muros* pour les bourgeois et les habitants de la ville, car :

³⁵⁷ **AH Beaune : 1 B1-B17 et 1 B 20-B 30.** 1361-XVIII^e siècle. Fondation et dotation de l'hôtel-Dieu. Les dépenses ont été plus largement étudiées dans : **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune ...* p. 77-93 et 128-141.

³⁵⁸ **AUBERTIN, Charles, BIGARNE, Charles.** *Esquisse historique sur la ville de Beaune..*

³⁵⁹ Cf. Localisation des sites hospitaliers d'Auxerre, annexe n° 85, t. 3, p. 137.

³⁶⁰ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité...* p. 150.

³⁶¹ **BROCARD, Nicole.** « Implantation des hôpitaux et léproseries dans le diocèse de Besançon aux XIV^e et XV^e siècle ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge...*2005. p. 290.

« ...[le bourg] pourrait encore plus estre memement en temps de guerre, par le fait et moyens d'espies et explorateurs, qui en habit dissimulé et sous ombre des pauvres, se pourraoit retraire audit hospital feignant estre malade et indigens, pourroit iceluy nostre bourg désigné estre trahi et delivré es mains de nos ennemis et adversaires...³⁶² ».

Même si aucun document de ce type n'a été retrouvé pour les établissements situés dans les diocèses étudiés ici, le fait que le duc de Bourgogne puisse avoir émis des considérations pratiques sur le danger que représentent les « faux pauvres » est sans doute révélateur du changement qui s'opère dans les mentalités et qui témoigne du sentiment de crainte inspiré par les pauvres inconnus. Cette évolution est difficilement perceptible à travers les implantations des hôpitaux, car il semble que plusieurs points de vue s'affrontent. Le duc recommande une localisation extra-muros, mais il semblerait tout aussi logique de privilégier les fondations à l'intérieur des enceintes fortifiées pour pouvoir protéger les hôpitaux en cas d'attaque³⁶³.

À l'évidence, les localisations des hôpitaux ne recevant pas de lépreux à l'intérieur ou à l'extérieur des murs répondent avant tout à une situation topographique, aux attentes vis-à-vis de cet établissement et au contexte historique. À l'inverse, les maladreries ont des emplacements qui apparaissent plus ancrés dans une tradition, une pratique commune. Mais ce ne sont pas pour autant les enclos honteux et mal fournis que la tradition historiographique a parfois dépeints et que certains continuent de relater, aujourd'hui encore³⁶⁴. Pour preuve, la maladrerie de Beaune se trouvait de part et d'autre de la route qui venait de Dijon, si cela avait été honteux elle n'aurait sûrement pas été placée ainsi, comme un jalon avancé de la cité.

³⁶² *Ibidem*.

³⁶³ Cette hypothèse est utilisée par D. Le Blévec pour expliquer ce phénomène dans le bas Rhône. **LE BLÉVEC, Daniel**. *La part du pauvre...* p. 758-759.

³⁶⁴ On peut citer, par exemple, un article paru récemment sur la maladrerie de Prizy, qui dépeint un ensemble de cabanes mises au ban des habitants, véritable mouiroir où les lépreux étaient condamnés par « ces mesures barbares », alors que rien dans la documentation sur cet établissement ne permet d'affirmer une telle chose et que l'auteur s'est manifestement inspiré d'un autre cas. **BOFFET, Michel**. « La maladrerie de Prizy et d'Amanzé »... p. 54-55.

d) Implantations hospitalières réfléchies et installations opportunistes

L'emplacement retenu lors de la fondation d'un établissement d'assistance est donc le fruit d'une démarche intellectuelle, de la part des fondateurs, au sujet des conditions de fonctionnement idéales, des contraintes topographiques ou humaines et de la future prospérité de l'hôpital nouvellement créé. Du moins, c'est ce que l'on peut affirmer pour les structures dont l'implantation est réfléchie. Mais tous les hôpitaux ne sont pas créés dans ces conditions-là. Certains sont le résultat d'installations moins préparées et que l'on qualifierait plutôt d'opportunistes. Ils sont souvent issus de la volonté de fondateurs moins puissants que les autres, qui n'ont pour les implanter que les bâtiments déjà en leur possession. Ils ne peuvent pas acquérir autant de terrains que le chancelier Rolin lorsqu'il fonde les Hospices de Beaune et ils ne peuvent parfois pas non plus se servir de terres ou de propriétés faisant partie de leurs territoires seigneuriaux, comme Marguerite de Bourgogne lorsqu'elle participe à la fondation de la maladrerie et de la maison-Dieu de Ligny-le-Châtel³⁶⁵. Ces fondateurs, plus modestes, se contentent donc souvent de faire don de leur maison pour qu'un établissement d'assistance puisse y être fondé. Peu de ces cas d'implantations opportunistes sont détaillés dans les sources, pour l'espace bourguignon, mais cela ne semble pas anormal compte tenu du faible nombre de documents disponibles au sujet des petites fondations hospitalières. Deux exemples peuvent néanmoins être mis en avant, chacun semblant être révélateur d'un pan de ces installations opportunistes qui sont sans doute plus nombreuses que ne le laissent supposer les archives.

Le premier est celui de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune. L'origine de cet établissement a souvent fait l'objet d'hypothèses erronées. Dans plusieurs travaux, on retrouve une théorie selon laquelle il aurait succédé à l'hôpital Saint-Pierre vers 1350³⁶⁶. L'origine de cette confusion réside dans le fait que la partie septentrionale du jardin de l'hôpital du Saint-Esprit empiétait sur une partie du territoire de l'hôpital Saint-Pierre, avant que ce dernier ne disparaisse. Mais ce dernier n'a cependant pas été remplacé par l'hôpital du Saint-Esprit, puisque chacune de ces deux institutions apparaît de façon concomitante dans les sources : la dernière trace laissée par l'hôpital Saint-Pierre date de

³⁶⁵ L'acte de fondation est joint en annexe n° 16, t. 3, p. 64-65.

³⁶⁶ On peut par exemple citer : **GARMIER, Tristan**. *Les institutions de charité en Bourgogne...* Fiche sur l'hôpital Saint-Pierre ; **COURTÉPEE Claude**. *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. II, p. 295.

1274³⁶⁷, le premier document qui cite l'hôpital du Saint-Esprit remonte à 1225³⁶⁸. À cette date, Philippe d'Antigny décide de donner une pièce de terre aux frères de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune pour qu'une chapelle y soit construite³⁶⁹. Jusqu'ici, cette fondation semble tout à fait consensuelle. Mais lorsque la chapelle réapparaît dans les archives en 1446³⁷⁰, elle ne se trouve pas sur le terrain donné par Philippe d'Antigny, mais à l'emplacement d'une maison citée comme ayant été donnée à l'hôpital par Jeanne Lombard en 1350³⁷¹, à quelques mètres de la parcelle initiale. Ce déplacement s'explique sans doute par la destruction partielle des bâtiments et du pourpris de l'hôpital, lors des travaux de l'enceinte et des fossés de la ville. Ni la fondation de l'institution, ni la celle des bâtiments originels ne permettent donc d'affirmer que l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune est issu d'une implantation opportuniste, mais la relocalisation dans la maison où vivait Jeanne Lombard, après que les premières constructions ont été détruites, place pourtant cet établissement dans cette catégorie. Si cette bourgeoise de la ville de Beaune n'avait pas fait donation à l'institution du Saint-Esprit, tout porte à croire que l'hôpital aurait été déplacé encore plus loin de sa position d'origine. La réinstallation de la chapelle, qui était le cœur de l'hôpital, puisqu'elle servait également de salle des malades, ne s'est donc pas faite en fonction de considérations empiriques sur le bon emplacement pour un établissement d'assistance, mais elle est simplement issue de l'occasion faite aux frères de rester à proximité de l'implantation initiale et des autres bâtiments encore en élévation.

Le second exemple que l'on peut mettre en avant est celui de l'hôpital Saint-Jacques de Dijon. Il est fondé par Jean Tarlevet³⁷² après un voyage comprenant plusieurs étapes de pèlerinage à Rome, Saint-Jacques-de-Compostelle et au Saint-Sépulcre. Dans les chartes, cet individu apparaît comme un simple habitant de Dijon, ce

³⁶⁷ **ADCO : B 312, f.2 v^o**. Paiements que Raoux, chanoine de Beaune a fait par testament du duc de Bourgogne Hugues IV.

³⁶⁸ **AH Dijon : G II 8**. Donation au profit des frères hospitaliers du Saint-Esprit de Beaune.

³⁶⁹ *Ibidem*.

³⁷⁰ **123 H 1252**. Justices, seigneuries, Hôtel-Dieu du Saint-Esprit de Beaune, maladrerie, Chambre des pauvres.

³⁷¹ **ADCO : 123 H 1252, l. 3, p. 1**. Comptes et Estats de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune pour un an, de la Saint Jean-Baptiste 1445 à la Saint Jean-Baptiste 1446, fait par le maître de l'hôpital.

³⁷² Une lettre d'amortissement donnée par le duc de Bourgogne pour la maison est jointe en annexe n°44, t. 3, p. 44-46.

n'est semble-t-il ni un noble, ni un bourgeois de la ville. Lorsqu'il décide de fonder un hôpital pour recevoir les pauvres et les malades, il ne se soucie apparemment pas de sa localisation et il se contente de demander l'amortissement au duc de sa maison afin de la transformer définitivement en hôpital. Il implante donc sa création dans un bien qu'il possédait déjà auparavant et qu'il n'a pas eu besoin d'acquérir pour son projet de fondation hospitalière, puisqu'il s'agit de sa propre demeure, située :

« en la rue du pautez decoste la maison et mex des religieux de saint estienne de dijon dune part et la maison Andrieu le Roy dudit dijon dautre part ³⁷³ ».

Ce phénomène d'installation opportuniste, très éloigné des contraintes et des principes d'implantation qui régissent habituellement le choix d'un lieu pour y bâtir un hôpital, n'est pas uniquement constaté dans les limites de cette étude. Dans son travail sur le diocèse de Genève, C. Hermann explique que les localisations à l'intérieur des bourgs et des villages sont en partie dues à ce type de comportement. Selon elle, à partir du XIV^e siècle, les fondateurs

« ...ne se soucient pas vraiment de l'implantation de ces nouvelles structures hospitalières, léguant pour cela leurs propres maisons d'habitation qui se confondent avec les autres maisons de la ville... ³⁷⁴ ».

Dans le cadre de l'espace bourguignon, il serait erroné de généraliser ainsi ce principe à tous les fondateurs, mais on peut souligner qu'il est indispensable, lorsqu'on étudie la topographie hospitalière pour comprendre les raisons qui ont poussé les fondateurs à élever leurs créations à un endroit précis, de tenir compte du contexte de l'implantation et de ne pas commettre de confusion entre les localisations réfléchies et les installations opportunistes. On peut également souligner le cas de Jehan Tarlevet qui opère la transformation de sa maison en un hôpital, de son vivant.

³⁷³ **AH Dijon : G-1 (116), p. 1.** Lettres patentes de Philippe, fils de roi de France, duc de Bourgogne contenant l'amortissement d'une maison située à Dijon appartenant au fondateur de l'hôpital Saint-Jacques pour y fonder ce dernier.

³⁷⁴ **HERMANN, Catherine.** *Assistance et charité dans le diocèse de Genève...* p. 81.

Conclusion du chapitre 2 :

L'étude des implantations des établissements inventoriés démontre donc que, dans le cas des installations hospitalières réfléchies, les fondateurs semblent se plier à un certain nombre de principes quant au choix de l'emplacement de la structure qu'ils souhaitent fonder. Selon toutes vraisemblances, ces habitudes en matière d'implantation hospitalières, dans les milieux naturels et anthropiques, semblent être des règles tacites qui relèvent du bon sens pour la plupart des fondateurs. Ainsi, la nécessité d'avoir un accès facile à un point d'eau ou encore le fait de se trouver à proximité d'une voie de communication sont des avantages connus pour les établissements d'assistance, dont les fondateurs ne peuvent ignorer qu'à terme, ce sont ces caractéristiques qui participeront au maintien et à la réussite de leur fondation. En revanche, les éléments qui influencent les comportements de la population, à l'égard des assistés, ne sont pas toujours des facteurs déterminants dans le choix de l'emplacement des fondations hospitalières. En effet, les mentalités et les coutumes évoluent avec le temps. Ainsi, si on décèle à partir de la fin du Moyen Âge une défiance à l'égard des malades atteints de la lèpre et que des mesures préventives sont entreprises localement, ces comportements ne peuvent pas être considérés comme significatifs dans le choix des localisations des maladreries, puisque l'étude chronologique de l'apparition de ces établissements a démontré que le nombre de leurs fondations s'essouffle à partir de la fin du XIII^e siècle.

En ce qui concerne les autres types de structures hospitalières, on peut constater que leurs rythmes de fondations et d'apparitions dans les sources correspond avec ceux déjà constatés dans les autres travaux historiques portant sur des zones proches, mais aussi éloignées, de l'espace bourguignon. Il n'existe donc pas de spécificité notoire à ce sujet, si ce ne sont quelques particularités locales, par exemple l'équipement rapide de la côte de Chagny à Beaune. Pour autant, il apparaît qu'à mesure que les siècles passent, les installations d'établissements de type « général » évoluent et que les petites fondations disparaissent progressivement au profit de structures beaucoup plus grandes, plus richement dotées et plus prestigieuses, jusqu'à atteindre un « apogée » avec les Hospices de Beaune dont on peut considérer qu'ils sont plus représentatifs d'un idéal hospitalier du XV^e siècle, que de la masse des hôpitaux qui existent alors. Pourtant, on peut constater au regard des chartes de fondation hospitalière que bien avant Nicolas Rolin, les fondateurs des établissements d'assistance ont pris soin d'encadrer et de préciser leurs volontés afin que leurs œuvres charitables perdurent.

Chapitre 3 : Fonder et ériger un hôpital

Dans l'histoire d'un hôpital, l'acte de fondation peut être considéré comme la genèse d'une institution nouvelle, d'un établissement qui peu à peu s'érige vers le ciel afin d'assurer à son ou ses fondateurs une passerelle vers le salut éternel. La création d'une structure hospitalière débute donc par une fondation institutionnelle qui requiert de la part du fondateur beaucoup d'attention, puisque c'est elle qui va déterminer dans quelles mesures le nouvel établissement va pouvoir s'inscrire dans la démarche personnelle du fondateur et prospérer, même au-delà de son décès. Le rôle que jouent les individus, à l'origine desquels les établissements d'assistance apparaissent, est déterminant : ce sont eux qui, pour des raisons personnelles ou pour le bien de tous, décident du lieu, du moment et de la façon dont les hôpitaux sont créés. Leur statut social, leur capacité financière, leur pouvoir politique ou ecclésiastique, leur ténacité ou tout simplement leur foi sont les armes avec lesquelles ils décident d'œuvrer en faveur des plus pauvres ou des malades.

Avant d'aboutir à des bâtiments où les assistés pourront être reçus, les fondateurs entament leur démarche par la rédaction d'une charte de fondation qui constitue le point de départ institutionnel du futur hôpital. Dans ce document, les fondateurs prennent soin d'assurer à leur création un maximum de revenus et de privilèges afin qu'il puisse perdurer dans le temps. Ils prennent également toutes les mesures de protection juridiques nécessaires pour que l'établissement ne puisse pas être ni détourné ni dépossédé de ses biens, par d'autres institutions ou par les héritiers des fondateurs. En effet, le patrimoine initial, parfois très important, dont jouissent les hôpitaux peut susciter la convoitise et rendre indispensable l'application de clauses conservatoires

contenues dans l'acte de fondation. Ces textes apparaissent donc comme des documents juridiques empreints de motivations chrétiennes. Lorsque toutes ces dispositions sont validées par la charte de fondation, la construction des bâtiments destinés à exercer les oeuvres de charité souhaitées par les fondateurs peut débiter, cette dernière nécessitant de la part de ces derniers une très grande implication financière et personnelle. En effet, l'implantation de nouveaux hôpitaux peut requérir des fondateurs qu'ils engagent à nouveau une partie de leurs finances et qu'ils mettent à profit l'ensemble des moyens dont ils disposent pour obtenir, de la part des plus puissants, des protections et des privilèges pour l'hôpital. Les deux étapes de la création d'un établissement d'assistance, l'une institutionnelle et l'autre matérielle, qui jalonnent le parcours des fondateurs représentent alors deux démarches distinctes l'une de l'autre, néanmoins complémentaires.

L'étude des conditions dans lesquelles les hôpitaux de l'espace bourguignon ont été fondés est un prélude indispensable à toute réflexion sur le fonctionnement de ces derniers ou sur les rapports qu'ils peuvent entretenir avec leurs environnements, comme à la compréhension du paysage hospitalier médiéval. En effet, comme l'a déjà souligné l'étude des implantations des hôpitaux, les aspects chronologiques et géographiques des fondations constituent les premiers pas de la nouvelle structure dans son milieu et le moment où elle apparaît peut alors être décisif, tant pour son évolution que pour la résolution de problèmes de salubrité ou de pauvreté. En outre, le lieu où elle est installée détermine le rôle qu'elle pourra tenir auprès des assistés et les avantages qu'elle pourra tirer de la géographie environnante. Par ailleurs, les circonstances dans lesquelles elle est fondée peuvent également avoir de fortes répercussions sur la manière dont elle sera acceptée, respectée ou attaquée par les autres institutions environnantes.

1. Les fondateurs

La création d'un établissement d'assistance est un acte lourd de conséquences tant pour le fondateur que pour la communauté qui en bénéficie. Que le créateur de l'hôpital soit un laïc ou un ecclésiastique, un grand seigneur ou un simple *quidam*, la fondation d'une telle structure est un événement particulièrement marquant pour celui ou celle qui s'y emploie, la solennité de la plupart des actes de fondation en est une preuve manifeste. Toutes les fondations ne sont pourtant pas similaires, on peut même en distinguer plusieurs types. Certaines sont plus légendaires que réelles et elles demeurent souvent difficiles à vérifier, quelques-unes étant même parfois incohérentes avec la documentation retrouvée dans les archives. D'autres peuvent être le fait d'une personne qui, à titre individuel, souhaite créer un établissement pour le secours d'un type précis d'assistés ou pour l'accueil de tous ceux qui s'y présenteraient. D'autres encore peuvent être le fruit d'une collaboration entre plusieurs personnes qui souhaitent s'unir et mutualiser leurs moyens pour ériger ensemble un hôpital.

Tous les fondateurs ne semblent pas poursuivre exactement les mêmes buts lorsqu'ils créent un nouvel hôpital. Mais on note tout de même dans les raisons qu'ils invoquent dans les chartes de fondation, une forte récurrence des motifs religieux. Dans ces actes, ils expriment les motivations pour lesquelles ils souhaitent abandonner une partie ou la totalité de leurs biens, afin de faire édifier un hôpital et de créer une institution qui prend en charge et soigne les plus pauvres. Le nombre restreint d'actes de fondation disponibles pour les établissements de l'espace bourguignon n'a pas de conséquences irrémédiables sur l'étude de ces personnages qui ont présidé à la création des institutions et à la construction des bâtiments hospitaliers. En effet, le souvenir de cet acte majeur est souvent conservé par la documentation médiévale dans laquelle la fondation et ces circonstances sont parfois détaillées. Par ailleurs, certains travaux historiques rapportent eux aussi, de manière justifiée et cohérente, les conditions dans lesquelles les établissements sont fondés. On connaît alors le nom de ces fondateurs, leurs intentions et le contexte dans lesquels une partie des hôpitaux a été fondée, au cours de la période médiévale.

a) Les fondateurs légendaires

Il arrive que les études antérieures au XX^e siècle attribuent à un hôpital un fondateur prestigieux et puissant. Parmi les auteurs de ces travaux, certains se contentent d'évoquer avec prudence une tradition locale qui attribue l'origine de telle ou telle institution à un personnage historique connu. En revanche, d'autres relatent avec beaucoup moins de précautions ces coutumes et ne remettent pas en cause leur probabilité en considérant ces fondations, très prestigieuses et très avantageuses pour l'établissement, comme indiscutables. Dans la mesure où, dans ces cas-là, rien ne prouve la véracité de ces faits et que ces affirmations ressemblent souvent à des récits romanesques ou mythiques, on peut les qualifier de « légendaires ». Elles se caractérisent généralement par des datations particulièrement anciennes et par l'attribution de la création de l'hôpital à des saints, à des rois ou à de grands seigneurs. Certes quelques établissements sont effectivement bien le fait de personnages aussi connus et éminents, mais en ce qui concerne les fondations légendaires, tous les doutes sont permis.

On peut prendre par exemple le cas de l'hôpital de Brochon. Le premier document³⁷⁵ dont on dispose pour attester cet établissement est une copie d'un acte daté de 1158, qui a été recopié dans le premier cartulaire des titres de l'abbaye de Saint-Étienne de Dijon et qui relate un don fait à l'abbaye par un certain Maurice de Marcenai. On relate dans ce document la présence, parmi les témoins de l'acte, d'un responsable de la maison-Dieu de Brochon : « *Testes [...] Garinus, sacerdos de domo dei de briscon* »³⁷⁶. Le premier document original attestant de la présence de l'hôpital date, quant à lui, de 1204³⁷⁷. Mais cela n'empêche pas les auteurs d'ouvrages historiques évoquant l'hôpital de Brochon d'en attribuer la fondation à Charlemagne, donc durant la seconde partie du VIII^e siècle ou au début du IX^e siècle³⁷⁸. L'hôpital de Brochon serait alors un des plus anciens établissements d'assistance de Bourgogne. Cette fondation supposée royale est reprise dans la plupart des ouvrages abordant l'histoire de Brochon,

³⁷⁵ **ADCO: G 125, p. 68.** (Nouvellement coté **Cart. 21**). Cartulaire des titres de l'abbaye de Saint-Étienne de Dijon, don d'un cens à Saint-Étienne de Dijon.

³⁷⁶ *Ibidem.*

³⁷⁷ **AH Dijon : G- 1 (124).** Donation, transaction au profit de l'hôpital de Brochon.

³⁷⁸ **ROUSSEL, Charles-François.** *Notice historique des contrées du diocèse de Langres...* t. 3. p. 114 ; **LACOSTE, François.** *Notice historique sur Brochon...* p. 74.

mais elle n'est jamais justifiée. Il semblerait que l'origine de cette tradition remonte à *Gallia Christiana*, dont le tome consacré à la province ecclésiastique de Lyon relate, à l'occasion de l'union de l'hôpital de Brochon à l'abbaye Saint-Étienne de Dijon, une tradition qui fait de Charlemagne le fondateur de la maison-Dieu : « ...*pauperum domus de Brocone, quae vulgo creditura a Carolo-Magno fundata...* »³⁷⁹. L'hypothèse selon laquelle cette fondation est légendaire est donc fort probable : de par l'impossibilité de retrouver l'acte ou la référence de l'acte dont serait extraite cette information, de par l'origine particulièrement prestigieuse et ancienne de cette création supposée et de par le fait qu'elle apparaît à l'occasion de la réunion de l'hôpital à l'abbaye Saint-Étienne, 500 ans après la date supposée de la création et dans un document qui n'est pas le premier connu concernant la maison-Dieu.

La fondation légendaire peut donc faire appel au prestige et à la renommée d'un personnage historique, d'une personnalité royale. Elle peut également faire référence directement, ou par le biais d'intermédiaires, à un membre de l'Église ou à un saint. Mais il ne faut toutefois pas systématiquement frapper de légende toutes les fondations anciennes issues de la volonté d'un ecclésiastique canonisé. Ainsi, l'aumône des laïques à Autun trouverait son origine dans la volonté de l'évêque martyr d'Autun, d'éteindre le feu de ses péchés par de nombreuses œuvres pieuses³⁸⁰. Même si la forme ritualisée de l'aumône, qui consiste à la distribution d'une demi-tranche de pain le premier dimanche de Carême jusqu'à la Saint-Martin d'été, tiens sans doute plus à l'interprétation de la fondation originale qu'aux volontés de Saint-Léger, la teneur de son testament est tout de même présente. En ce cas, on ne peut donc pas parler de fondation légendaire. En revanche, pour ce qui est de la maladrerie de Bouhy³⁸¹, il est évident qu'il s'agit du cas opposé : saint Pèlerin, le premier évêque d'Auxerre serait mort en martyr près de ce village, décapité pendant la persécution de Dioclétien³⁸². Durant la période médiévale, une maladrerie se trouve vers cet emplacement, près de la « fontaine aux ladres³⁸³ ». Aujourd'hui, la tradition locale associe souvent ces deux événements. La maladrerie

³⁷⁹ *Gallia christiana in provincia ecclesiasticas distribute...* t. IV, p. 615.

³⁸⁰ BREQUIGNY, Louis Georges Oudart-Feudrix (de), LA PORTE DU THEIL François Jean Gabriel (de), PARDESSUS, Jean-Marie. *Diplomata chartae, epistolae...* vol. 2. p. 173-174.

³⁸¹ Ce village est situé dans le département de la Nièvre et il est limitrophe avec celui de l'Yonne.

³⁸² PETIN, (abbé). *Dictionnaire hagiographique...* p. 693.

³⁸³ VANNEREAU, Gabriel (abbé). *Bouhy-le-Tertre...* p. 35.

n'est pas mentionnée dans les archives, elle est décrite par la bibliographie comme étant médiévale et rien ne permet d'affirmer ou de contredire cette affirmation. Mais, aucun élément ne permet d'établir un lien formel entre la maladrerie et le martyr de saint Pélerin, d'autant que ce dernier n'est généralement pas associé à des lépreux. Il pourrait donc bien s'agir dans ce cas d'une fondation légendaire dont on ne peut établir l'origine de la propagation, car elle est surtout transmise oralement et parce qu'elle est issue de l'association de deux événements anciens considérés comme vaguement contemporains l'un de l'autre par la plupart des auteurs.

Un autre cas d'origine légendaire est apparu dans l'inventaire, il s'agit de celle d'un hôpital méconnu, que l'on sait simplement situé dans les limites de l'actuel canton de Champlitte³⁸⁴. On a coutume de raconter que c'était à l'origine un ancien camp romain, celui de Lausianne, qui aurait été transformé très tôt en hospice et utilisé par les pèlerins se rendant à Rome. Si effectivement la route qui menait ces derniers jusqu'au cœur de l'Église passait bien par là, il n'en reste pas moins que cette hypothèse est assez douteuse. On a d'ailleurs coutume de relier cette histoire à la fondation de l'hôpital d'Aumônières qui est situé sur l'actuelle commune de Pierrecourt, alors qu'on sait pourtant qu'il est la création des seigneurs de Fouvent et qu'il est distant de plus de quatre kilomètres à vol d'oiseau de l'emplacement exact du camp. Certes, on peut envisager une déformation de l'histoire qui concernerait alors un hôpital de Champlitte, ville plus proche du site romain, dont elle n'est distante que d'environ deux kilomètres. Mais là encore, aucun des trois établissements médiévaux situés sur le territoire de la ville ne peut correspondre. Il s'agit donc là, très nettement d'une fondation légendaire et même épique : on a associé un camp militaire romain au très important hôpital d'Aumônières, donné après sa fondation à l'ordre de Saint-Antoine et qui disposait d'un patrimoine foncier assez imposant dans les environs (en témoignent les nombreux toponymes « bois de l'hôpital », « l'hôpital »...). Peut-être l'explication de cette légende vient-elle justement de ses multiples possessions : on pourrait supposer que l'hôpital a détenu, durant la période médiévale ou par la suite, le bois de Lausianne ou le hameau voisin de Montarlot qui sont situés à l'emplacement du camp.

Il est donc nécessaire de rester vigilant, quant aux fondateurs attribués aux structures hospitalières, qu'il s'agisse de tradition orale, d'ouvrages ou de textes écrits *a*

³⁸⁴ Champlitte est le chef-lieu d'un canton du département de la Haute-Saône.

posteriori, au sujet de la fondation. Néanmoins, le souci d'attribuer une ancienneté ou une origine royale, voire sainte, aux établissements d'assistance démontre bien que le rang et la puissance de celui ou celle qui participe à sa création sont des éléments importants, au Moyen Âge comme par la suite. En effet, il peut permettre d'offrir à ce dernier une légitimité et un prestige à la hauteur de ceux du fondateur, comme on peut effectivement le constater lorsque les structures hospitalières sont les réalisations de personnages tels que Nicolas Rolin ou Marguerite de Bourgogne.

b) Les fondations individuelles : duc, seigneurs, ecclésiastiques et bourgeois

Les grands du Royaume, ou du duché de Bourgogne, sont les principaux fondateurs des établissements d'assistance, tous comme les seigneurs des plus petites entités territoriales. Dans la majeure partie des cas répertoriés pour l'espace bourguignon, ce sont eux qui sont à l'initiative de la fondation des hôpitaux. Ils se livrent alors à des démarches personnelles qui aboutissent à des fondations individuelles. Dans les premiers temps après la création de l'établissement, ce dernier dépend entièrement de leur patrimoine foncier, des rentes qu'ils peuvent lui allouer ou des avantages qu'ils sont en droit de lui concéder. Ils n'ont pas besoin d'un tiers pour les aider à doter le nouvel hôpital, ils choisissent l'emplacement où celui-ci se trouvera et ils endossent parfois la fonction d'autorité référente dont l'hôpital va dépendre.

Plusieurs établissements correspondent, pour l'aire d'étude, à cette définition des fondations individuelles et seigneuriales. On compte ainsi parmi d'autres : la maladrerie de Luzy³⁸⁵, que les barons de Luzy fondent au XII^e siècle³⁸⁶ ; l'hôpital de Saint-Maurice-Thizouaille³⁸⁷, fondé par les seigneurs de Saint-Maurice³⁸⁸ ; la maladrerie de Maligny³⁸⁹, érigée par les seigneurs de Maligny aux environs de 1200³⁹⁰ ; l'hôpital de

³⁸⁵ Luzy est un village du sud-est de la Nièvre.

³⁸⁶ **GUÉNEAU, Lucien.** « Notes sur les établissements hospitaliers de Luzy »... p. 79-95.

³⁸⁷ C'est une commune du centre de l'Yonne.

³⁸⁸ **AN : X 1A 4814, f. 68.** 1472, le 8 février. Procédure juridique entre Me Claude Le Galois, prêtre, chapelain et maître administrateur de ladite maladrerie et hôpital, appelant et demandeur en reprise du procès, d'une part, et la veuve de Rogerin Blocet et Charles Blocet, son fils, et aussi Pierre Morizet, intimé, de l'autre.

³⁸⁹ Il s'agit ici du Maligny qui se trouve dans le département de l'Yonne, dans le Tonnerrois, à ne pas confondre avec son homonyme de Côte d'Or.

Charolles, fondé par les comtes du Charollais au XIV^e siècle³⁹¹ ; la commanderie ou hôpital de la Madeleine à Dijon et la maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem de Dijon³⁹², toutes deux œuvres du duc de Bourgogne Hugues III, vers 1190³⁹³ ; la maison-Dieu Saint-Antoine de Lamarche-sur-Saône, créé par Guillaume I^{er} de Champlitte Pontailler en 1202³⁹⁴ ; la maladrerie de Beaune³⁹⁵ et l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon³⁹⁶ qui sont fondés par le duc Eudes III.

Parmi tous les hôpitaux issus d'une fondation individuelle, il en est quelques-uns qui se démarquent des autres car ils sont issus d'une fondation testamentaire. De leur vivant, les fondateurs n'ont pas mis en œuvre leurs aspirations charitables, mais souhaitent, à travers leur testament, laisser derrière eux une structure hospitalière, preuve de leur dévotion aux pauvres du Christ et jalon pieux dans la construction de leur chemin vers le salut éternel. Ces fondations ne sont pourtant pas les plus simples à faire appliquer et la volonté individuelle du fondateur nécessite l'évidente aide, *post mortem*, de ses héritiers et successeurs. Or, il est indispensable que ces derniers soient dans les mêmes dispositions que leur aïeul et qu'ils ne soient pas tentés d'aller à l'encontre de sa décision qui ampute pourtant l'héritage laissé par celui-ci, du fait des très nombreuses dotations qui doivent être faites pour composer le patrimoine initial du nouvel hôpital. On peut citer par exemple le cas de celui de Mirebeau, fondé par Guillaume de Vergy sur son lit de mort, en 1240. Après sa disparition, les échanges, transactions et demandes de privilèges échoient à son fils qui doit également, en plus de tout cela, se mettre d'accord avec sa mère et sa sœur sur les modalités de construction, de dotation et de fonctionnement de l'hôpital souhaitées par son père³⁹⁷, après s'être mis en rapport et

³⁹⁰ **ROUSSEL, Charles-François.** *Notice historique des contrées du diocèse de Langres...* p. 279.

³⁹¹ **DUBOIS, F.-M.** *Monographie des communes du charollais et du Brionnais....* p. 81.

³⁹² **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. 2.. p. 117.

³⁹³ *Ibidem.* p. 117-118.

³⁹⁴ **CAMP, Pierre.** *Les seigneurs et la seigneurie de Lamarche...* p. 195-206.

³⁹⁵ **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. 2, p. 295.

³⁹⁶ **AH Dijon : H- 1 (1).** Manuscrit relatant l'histoire de l'hôpital de Dijon.

³⁹⁷ **ADCO : G 126 (Cart. 22), f. 105 r°.** 1248, mai. Transaction entre Henry de Vergy, sénéchal de Bourgogne, seigneur de Mirebeau, Clémence, sa mère, dame de Fouvent, Élisabeth, sa soeur et l'abbaye de Saint-Étienne, touchant à l'exécution de la fondation d'une maison-dieu à Mirebeau créée à son lit de mort par Guillaume de Vergy, leur père et mari.

en conformité avec les autorités locales, ecclésiastiques et ducales³⁹⁸. Même si ce type de fondation requiert la participation d'un tiers pour sa mise en place, elle reste néanmoins individuelle, car elle est le résultat de l'impulsion personnelle d'un homme voyant la mort arriver et qui souhaite plus que jamais garantir son salut. Par ailleurs, les exécuteurs testamentaires ou les héritiers ne participent pas, d'après les documents inventoriés ici, de leur propre initiative à l'édification de l'hôpital et à la mise en place de son institution.

Parmi toutes les fondations seigneuriales faites du vivant du fondateur, une des plus connues est sans doute celle de Marguerite de Bourgogne, la comtesse de Tonnerre, qui fonde en 1293 un nouvel hôpital, de manière individuelle, en sa ville de Tonnerre. À l'occasion de cette création, elle a dû faire face à de très nombreuses contraintes afin de trouver l'implantation idéale pour son hôtel-Dieu, de rassembler une dot suffisante pour en assurer la construction et la pérennité, de le protéger des éventuelles convoitises de ses héritiers, d'obtenir des privilèges et des indulgences auprès du pape et de réussir à intégrer cette nouvelle institution à la ville sans déséquilibrer les pouvoirs qui y sont alors déjà en place. Elle se lance donc dans un projet aussi ambitieux que complexe à réaliser. On peut s'interroger sur les motifs qui la poussent à entamer un processus aussi long et aussi tortueux. La réponse à cette question se trouve dans la charte de fondation qu'elle fait rédiger et qui est toujours conservée aujourd'hui³⁹⁹. Elle y explique très clairement les modalités de la construction, de la dotation, du fonctionnement de l'institution, mais elle y indique également les raisons pour lesquelles elle désire tant mettre en œuvre son projet. Elle commence par souligner le fait que le Créateur l'a pourvue de biens temporels abondants et qu'il est donc à sa charge, selon les principes des Évangiles, de rendre tous ses bienfaits terrestres en prenant soin des pauvres de Jésus-Christ, afin de pouvoir espérer obtenir le salut de son âme :

« Attendue les paroles de levangile en laquelle on lit Soies misericors li comme notre pere est misericors ainxi avisens la misericorde la quelle notre pere creeur de totes choses affait en nous en creacion en redempcion et en largicion de biens temporer. Et que nous ne puissions estre iugee non gracieusement laquelle chose defaile.

³⁹⁸ ADCO : G 126 (Cart. 22), f. 105 r° et v°. 1240. Confirmation par Henry de Vergy, sénéchal de Bourgogne qui donne à l'abbaye de Saint-Étienne toutes les dîmes du territoire de Mirebeau avec réserve pour l'hôpital dudit lieu.

³⁹⁹ Cf. Annexe n° 15, t. 3, p. 51-52.

Compaciens es povres de Ihesucrist et volens obeir a la sainte euvangile de dieu non tant comme nous devons mes tant comme nous povons. Desirrans extendre misericorde temporele en y ceulx cognoicens aquerre par renumeracion lagloire perdurable laquelle est promise aux faisens misericorde et eschever poine qui est ordoiniee aux non faisens misericorde cest assavoir le feu perdurable⁴⁰⁰ ».

Ce sont donc les principes religieux et la quête de son salut qui guideraient la fondatrice lorsqu'elle crée son hôpital. Cette démarche correspond tout à fait avec l'évolution des pratiques religieuses des laïcs, désireux d'atteindre le salut éternel grâce à la pratique de la charité envers les pauvres⁴⁰¹. En ce qui concerne les motivations religieuses de la comtesse de Tonnerre, Marguerite de Bourgogne va jusqu'à demander à ce que son corps soit enterré dans le chœur de la chapelle de la grande salle des malades. Elle souhaite, dans un premier temps, faire transporter son cœur auprès de la tombe de son époux, à Paris, mais se ravise par la suite. En effet, comme le souligne S. Le Clech-Charton dans l'étude qu'elle a menée sur l'utilisation de l'hôtel-Dieu des Fontenilles comme d'un reliquaire⁴⁰², on peut mettre en parallèle cette préoccupation de la comtesse avec l'architecture et l'aménagement de la salle des pauvres et y entrevoir un désir d'approcher la sainteté et d'être comme enchâssée dans son œuvre, à l'image de certains saints fondateurs d'autres monuments religieux. Cette attitude, cette aspiration à l'élévation spirituelle même après la mort, semble avoir été parfaitement intégrée par ces successeurs et le mode de conservation des « reliques » et du « trésor » laissés par Marguerite de Bourgogne, en témoigne durant encore plusieurs siècles⁴⁰³.

Néanmoins, il est pourtant difficile de ne pas envisager que d'autres motifs, plus « terrestres », aient pu animer la comtesse de Tonnerre lorsqu'elle décide de faire édifier en sa propre ville un établissement d'assistance aussi vaste et aussi bien doté que l'hôpital des Fontenilles. En effet, par ce geste pieux, elle a également l'occasion d'aménager une partie du territoire qui lui appartient. C'est dans l'ambivalence entre l'aspiration à la vie éternelle et la création de structures opportunément bénéfiques pour

⁴⁰⁰ *Ibidem*.

⁴⁰¹ VAUCHEZ, André. *La spiritualité du Moyen Âge occidental...* p. 118-124.

⁴⁰² LE CLECH-CHARTON, Sylvie. « L'hôtel-Dieu de Tonnerre, reliquaire ? Tradition historiographique des objets de Marguerite de Bourgogne et des grands mécènes de l'hôpital ». In LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]. *Les établissements hospitaliers en France...* p. 163-184.

⁴⁰³ *Ibidem*.

ses terres que réside la difficulté de l'étude des fondations hospitalières seigneuriales. Il ne fait aucun doute que fonder un hôpital est une œuvre de charité majeure, cela permet de porter secours aux plus pauvres et ainsi mettre en pratique les Saintes Écritures. Mais, lorsque les hôpitaux sont implantés dans des villes dépendantes des fondateurs, comme pour Marguerite de Bourgogne à Tonnerre, ne peut-on pas supposer que derrière cette construction, se profilent d'autres préoccupations telles que le soulagement de sa population ou l'assainissement de la situation économique et sanitaire ? Pour revenir à l'exemple de la comtesse de Tonnerre, on peut étayer cette hypothèse grâce à deux autres fondations : celles de la maison-Dieu et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel. Sur les demandes des habitants, « *a l'humble supplication de nos subjects habitans de Ligny le Chastel, desirant iceulx avoir une maison Dieu et une maladerie audit Ligny* ⁴⁰⁴ », la comtesse décide d'équiper sa ville de deux hôpitaux grâce à deux fondations simultanées. Ce nouvel acte de piété démontre bien que Marguerite de Bourgogne se préoccupe alors des désirs de ses habitants et réponds à un besoin lorsqu'elle fonde ces structures hospitalières. Dans leur article au sujet des chartes de la comtesse, N. Alcock et L. Courtenay considèrent que « *...la comtesse avait un projet personnel dont le cadre dépassait la ville de Tonnerre...* ⁴⁰⁵ ». Cela corrobore l'hypothèse selon laquelle les fondations seigneuriales poursuivent d'autres buts que la seule réalisation d'œuvres pieuses. Rien ne permet d'affirmer sans réserve que Marguerite de Bourgogne n'avait pas effectivement un « plan » de développement des établissements de charité en ses terres et il est vrai que cette seconde charte de fondation ne mentionne à aucun moment de motivations religieuses. En revanche, le cas de l'hôtel-Dieu des Fontenilles est à l'opposé : il n'y a pas de mention d'un quelconque désir de la population ou de besoins à satisfaire. Au final il semble donc juste de supposer qu'à travers ces deux fondations, la comtesse de Tonnerre met en pratique les Évangiles et participe au soulagement des populations qui lui sont soumises. Les établissements de Ligny-le-Châtel sont avant tout une réponse utilitaire à la supplique des habitants, alors que l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles est l'œuvre majeure de Marguerite de Bourgogne, son vaisseau pour atteindre le salut éternel et un étendard pour exprimer toute l'étendue de sa foi.

⁴⁰⁴ Cf. Annexe n° 16, p. 64.

⁴⁰⁵ **ALCOCK, Nat, COURTENAY, Lynn.** « *The charters of Marguerite de Bourgogne : a preliminary study* ». In **LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]**. *Les établissements hospitaliers en France ...* p. 31 à 50.

L'ambiguïté entre le souhait de pourvoir au salut de son âme et la nécessité « d'équiper » sa seigneurie se retrouve dans d'autres fondations seigneuriales, comme lorsqu'Antoine de Chabannes fonde un hôtel-Dieu dans sa ville de Saint-Fargeau. Le comte de Dammartin est un ancien compagnon de Jeanne d'Arc, mais aussi ancien meneur des Écorcheurs, cette bande armée qui a ravagé la Bourgogne, la Champagne et la Lorraine. Il a acheté la seigneurie de Saint-Fargeau à la mort de Jacques Cœur et se met au service du roi. Lorsque le dauphin Louis arrive au pouvoir, ses biens lui sont confisqués en représailles pour sa trahison envers le dauphin lorsqu'il complotait contre son père. Le comte réussit à revenir dans les bonnes grâces du nouveau roi à partir de 1468 et récupère alors ses biens, dont la seigneurie de Saint-Fargeau⁴⁰⁶. Il se lance alors dans des travaux de reconstruction du château et en 1481 il débute la mise en chantier d'un hôtel-Dieu pour sa ville. Il n'est donc pas surprenant, après un tel parcours, qu'il ressente le besoin de justifier sa fondation hospitalière par la quête de son salut :

« Pour le salut de son ame et de sons [ses] parens et amys vivans et trespases en lonneur de dieu notre createur de la glorieuse vierge marie et de monseigneur saint Blaise⁴⁰⁷ ».

On note donc ici encore l'expression classique⁴⁰⁸ de la foi chrétienne du fondateur et le souhait que la fondation qu'il effectue puisse être également bénéfique à ses proches : amis, ascendants et descendants. Nul doute qu'en créant l'hôtel-Dieu, Antoine de Chabannes a eu la ferme volonté de mettre toutes les chances de son côté pour assurer son éternité, mais c'est également le seigneur de la ville et un bâtisseur qui travaille à l'amélioration de ces terres et de ces possessions. Une fondation à deux pans, l'un religieux et l'autre territorial, n'est donc pas à exclure, ici non plus. D'autres illustres personnages fondent en leurs fiefs et dépendances des établissements hospitaliers pour des motifs différents de ceux déjà évoqués pour Marguerite de Bourgogne ou Antoine de Chabannes. Ainsi, Hugues III, le duc de Bourgogne, fonde au

⁴⁰⁶ Pour plus de détails sur ce personnage, on peut se reporter à l'entrée qui lui est consacrée dans : **BOUILLET, Marie-Nicolas, CHASSANG, Alexis.** *Dictionnaire universel d'histoire et de géographie...* p. 373.

⁴⁰⁷ Cf. Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, annexe n° 14, t. 3, p. 48.

⁴⁰⁸ Il s'agit de formules coutumières, qu'on retrouve dans un grand nombre d'actes médiévaux, et plus particulièrement dans les chartes de fondation, c'est pourquoi on peut qualifier cette démarche de « classique ».

XII^e siècle la maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem de Dijon, en reconnaissance des services que l'ordre lui a rendus lorsqu'il était en Terre Sainte⁴⁰⁹, aux côtés d'Étienne I^{er} de Sancerre. Son fils, Eudes III fonde lui aussi plusieurs hôpitaux, comme la maladrerie de Beaune ou l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon. Lorsqu'il crée ce dernier en 1204⁴¹⁰, le duc pense lui aussi au repos de son âme, mais il a peut-être également l'idée de renouer des liens favorables avec le pape Innocent III, en fondant un hôpital dépendant de celui que le pape avait lui-même fondé à Rome en 1198. Il fait donc bâtir les trois premiers bâtiments de l'hôpital pour les pèlerins, les pauvres, les malades, les vieillards, les enfants abandonnés et pour y accomplir les sept œuvres de miséricorde⁴¹¹. Mais une fois encore, au-delà des motivations religieuses et des préoccupations diplomatiques avec le Saint-Siège, on ne peut négliger le fait qu'avec cet hôpital le duc équipe la principale ville de son duché, d'une structure prestigieuse et utile à la population.

L'ambiguïté dans les motivations qui peuvent animer les fondateurs ne se limite pas aux seuls laïcs, les ecclésiastiques (fondateurs individuels de nombreux hôpitaux de l'espace bourguignon) peuvent eux aussi joindre aux motivations pieuses des intérêts seigneuriaux locaux, à l'occasion de la fondation d'une structure hospitalière. Ainsi, Philippe de Sainte-Croix, alors évêque de Mâcon, fonde en sa ville de Coulanges-la-Vineuse une maison-Dieu en 1377⁴¹². En tant qu'évêque, il est parfaitement normal qu'il s'attache à la création d'établissements hospitaliers, c'est même un devoir. Mais Coulanges-la-Vineuse se trouve en dehors de son diocèse. Il est donc manifestement ici question, non pas d'une fondation ecclésiastique ou épiscopale, mais bien d'une fondation seigneuriale. De ce point de vue, après avoir concédé aux bourgeois de sa ville le droit de se gouverner eux-mêmes en 1365, le seigneur de Coulanges décide simplement d'apporter un nouvel équipement à sa ville, pour le bien de sa population.

Mais d'autres dignitaires ecclésiastiques veillent à implanter dans leur diocèse des hôpitaux afin de soulager les pauvres et de remplir leurs devoirs. Ainsi, Hugues de Noyers, évêque d'Auxerre de 1183 à 1206, fonde au moins deux établissements

⁴⁰⁹ **COURTÉPEE Claude**. *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...*t. 3, p. 117-118.

⁴¹⁰ Fondation relatée dans **CALMELET François**. *Histoire de la maison magistrale...*

⁴¹¹ *Ibidem*.

⁴¹² **ADY : H 2376, f. 1**. Copie médiévale de l'acte de fondation de l'hôpital ou maison-Dieu de Coulanges-la-Vineuse.

d'assistance dans son diocèse : la maison-Dieu d'Appoigny et la maison-Dieu Saint-Antoine à Auxerre. Si on ne dispose que des donations effectuées à la maison-Dieu d'Appoigny⁴¹³ par son successeur, Guillaume de Seignelay⁴¹⁴, il apparaît néanmoins que c'est bien dans le cadre de son épiscopat qu'Hugues de Noyers fonde cet établissement⁴¹⁵. Il en va de même lorsqu'il profite de l'expulsion des juifs de la ville d'Auxerre par le comte Pierre de Courtenay, pour transformer leur synagogue en un hôpital dont il confie la direction à des religieux de Saint Antoine⁴¹⁶. Dans ce dernier exemple, il assure la bonne gestion de sa cité épiscopale et profite de l'occasion qui lui est donnée pour accomplir une fois de plus son obligation de secours envers les plus pauvres.

De même, il arrive aussi qu'un ecclésiastique prenne sur lui et sur ses propres fonds pour soulager les pauvres et assainir une situation parfois problématique. Ainsi, un des chanoines de la collégiale de Semur-en-Brionnais projette la fondation d'un hôpital en cette même ville, vers 1420⁴¹⁷. Il passe pour cela par l'intermédiaire du capitaine de la garde de Semur-en-Brionnais, Guillaume Petit Jehan, qui explique précisément les intentions qui animent le chanoine Jean Bourset, à savoir l'obtention du salut éternel pour lui et pour les siens et le désir de réguler l'afflux d'assistés qui arrivent alors dans la ville sans pouvoir être accueillis correctement :

« ...pour le remede et salut de son ame et des siens considerant que en la dicte ville desemur na point de maison dieu et que plusieurs foiz des pauvres mendiants qui

⁴¹³ Appoigny se trouve à quelques kilomètres de la ville d'Auxerre.

⁴¹⁴ **ADY : H 2354, f. 1.** 1220, donation de Guillaume de Seignelay, évêque d'Auxerre, du domaine de Branches à la maison-Dieu d'Appoigny.

⁴¹⁵ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité...* p. 52.

Dans son ouvrage, il affirme avoir consulté une lettre de Gui, ministre de l'hôpital du Mont-Joux, en Savoie, à Guillaume de Seignelay, évêque d'Auxerre, au sujet du règlement de l'hôpital d'Appoigny. Cette lettre mentionne que cet hôpital avait été fondé au commencement du XIII^e siècle par l'évêque Hugues de Noyers « *in domo Dei de Appogniaco, castro vestro, a bonae memoriae Hugone Praedecessore vestro fundata* »

⁴¹⁶ Cet hôpital était situé sur la paroisse de Saint Regnobert, vis-à-vis de l'église, il fût transféré plus tard sur les confins de la paroisse saint Eusèbe.

⁴¹⁷ **SIMON, Aurore-Diane.** « Une maison-Dieu à Semur-en-Brionnais en 1429 ? »... p. 46-50.

vivent et affluent en ladicte ville de semur y sont conspetement receuz et aberger pour le petit maisonement qui est en la dicte ville...⁴¹⁸ ».

Le capitaine précise par la suite que ce n'est pas la collégiale qui assurera la dotation de cet établissement, mais bien le chanoine Bourset, seul, à partir de ses biens propres. Cette fondation est donc bien individuelle et elle démontre que l'ensemble des membres du clergé séculier, pas seulement les évêques, se préoccupent de garantir le salut de leur âme, mais aussi d'apporter une solution aux problèmes posés par les pauvres et leur réception.

Les ecclésiastiques et les seigneurs en leurs fiefs n'ont pas le monopole des fondations hospitalières. On trouve plusieurs exemples, dans l'espace bourguignon, de fondations individuelles dues à des bourgeois, à de simples habitants ou à des puissants en dehors de leurs possessions territoriales. La plus connue, la plus emblématique de toutes est celle que fait Nicolas Rolin, chancelier du duc de Bourgogne, le 4 août 1443 à Beaune⁴¹⁹. Ce très haut dignitaire du duché se lance dans la fondation d'une structure de grande taille, conforme aux idéaux hospitaliers de son temps. Elle se situe au cœur de la ville, à l'intérieur des murs. Une telle création est soumise à de nombreuses contraintes, qu'elles soient d'ordre urbanistique, financier, religieux ou politique. Il faut en effet au chancelier parvenir à racheter l'ensemble des bâtiments préexistants qui se trouvent à l'emplacement souhaité pour l'implantation de son hôtel-Dieu, tout en conservant la capacité de céder à la nouvelle institution hospitalière un patrimoine de biens et de rentes suffisant pour qu'elle puisse subvenir aux besoins des assistés qu'elle doit secourir. En outre, cette contrainte financière est complétée par le coût de la construction des bâtiments et de l'équipement des salles, des dépendances et de la chapelle qui les composent. Par la suite, il lui faut également obtenir de la part des autorités ecclésiastiques l'autorisation d'une telle fondation, l'implantation d'une communauté religieuse en son sein et l'attribution de privilèges et indulgences papales au bénéfice du futur hôpital afin de lui assurer un avenir plus confortable et attirer les autres dons. De même, il lui est nécessaire d'obtenir l'aval du duc de Bourgogne pour pouvoir construire les Hospices en sa ville de Beaune, ainsi que la concession de privilèges et d'avantages

⁴¹⁸ Cf. Requête auprès du duc de Bourgogne, pour la fondation d'un hôpital à Semur-en-Brionnais, annexe n° 17, t. 3, p. 66-67.

⁴¹⁹ Cf. Traduction de la charte de fondation des Hospices de Beaune, annexe n° 11, t. 3, p. 40-41.

fiscaux. Compte tenu de toutes ces contraintes, on peut s'attarder sur les motivations de Nicolas Rolin et sur la finalité de cette construction hospitalière. Dans l'acte de fondation, le chancelier dit ne songer « *qu'à mon propre salut et désirer par une heureuse transaction échanger contre les biens célestes les biens temporels qui m'ont été accordés par la divine libéralité et de transitoires qu'ils sont les rendre éternels* ⁴²⁰ ».

Il ne fait pas état dans sa charte d'une quelconque préoccupation en ce qui concerne le bien-être de la population de la ville de Beaune. Pourtant, on sait qu'en 1438 et en 1439, le contexte économique et sanitaire a été désastreux dans le duché de Bourgogne et que la région de Beaune a été fortement touchée. Des révoltes ont également été menées en cette ville. Or, c'est après cet épisode de famine et de surmortalité, entre le 6 septembre 1441 et le 4 mars 1442 au plus tard⁴²¹, que le chancelier a débuté sa réflexion au sujet de la construction des Hospices, puisqu'il entame ses acquisitions immobilières à ce moment-là et qu'il obtient les lettres patentes de la part du duc de Bourgogne, accordant l'exemption d'impôts. L'année suivante, Philippe le Bon autorise le prélèvement du bois nécessaire à la construction dans ses forêts domaniales⁴²². Si on se réfère à l'acte de fondation, seuls la motivation religieuse et le besoin d'assurer son salut au-delà de la mort ont poussé le chancelier Rolin à entamer ce chantier. Mais le contexte si particulier dans lequel ce projet a vu le jour, même s'il n'est pas exprimé de manière explicite, ne peut pas savoir été sans conséquence sur sa décision. Peut-être a-t-il eu un effet de déclencheur ou peut-être a-t-il présidé, comme le suggère H. Stein⁴²³, au choix de la ville de Beaune pour y établir cette fondation. En effet, le chancelier avait ses attaches à Autun, il aurait donc été logique qu'il y fonde son hôpital, plutôt que de l'implanter dans la ville de Beaune. H. Stein suppose que ce sont les remparts de la ville qui ont fait pencher la balance en la faveur de la cité beaunoise, mais il est également fort possible que la décision de la

⁴²⁰ « *humanis postpositis sollicitudinibus, de propria salute recogitans, actemporalia, divina michi largitione concessa, in coelectia, transitoriaque in aeterna, felici commercio, commutare cupiens* ».

Titres de fondation des Hospices de Beaune, annexe n° 10, p. 35.

⁴²¹ Estimation formulée par D. Sécula qui précise aussi que l'idée encore floue de mettre en œuvre des projets charitables a certainement pris naissance chez le chancelier vers 1436. **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 31.

⁴²² **STEIN, Henri.** *L'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 15.

⁴²³ *Ibidem.*

localisation de sa fondation ait été le fruit d'une réflexion plus politique, en accord avec le duc de Bourgogne.

D'autres fondateurs issus de la noblesse fondent des établissements ailleurs qu'en leur fief, c'est semble-t-il le cas de Dominique Le Riche, dont on ne connaît que très peu de choses, si ce n'est son appartenance à une famille de la noblesse dijonnaise, les Le Riche. Il a fondé, hors les murs de la ville, un hôpital au bord du Suzon, que l'on a coutume de nommer hôpital aux Riches. Certains auteurs y ont vu là une indication quant à la destination de l'hôpital qu'ils ont cru réservé à la réception de personnalités ou de passants de haute lignée. Il n'en est rien, ce surnom est simplement le rappel du nom du fondateur, Dominique Le Riche. Il crée cet établissement avant 1181, date du premier document témoignant de son existence⁴²⁴. Des motivations qui animent Dominique Le Riche, on ne sait rien, mis à part qu'il souhaite le destiner aux besoins des pauvres.

Dans cette même ville, mais cette fois-ci à l'intérieur des murs, une autre structure est fondée en 1391, par un laïc : Jean Tarlevet. Les origines et le statut de ce dernier sont méconnus et on ne dispose, à son propos, que des archives de l'hôpital Saint-Jacques, sa fondation. Le premier document⁴²⁵ encore conservé pour cet établissement n'est pas l'acte de fondation en lui-même, mais une lettre patente de Philippe, duc de Bourgogne, contenant l'amortissement d'une maison située à Dijon appartenant à Jean Tarlevet, dans laquelle se trouve l'hôpital en question. Dans ce document, rien n'est écrit au sujet du rang social du fondateur, il est simplement cité comme étant dijonnais. On pourrait donc écarter l'hypothèse qu'il s'agisse d'un ecclésiastique, d'un noble ou même d'un bourgeois, car sa condition aurait alors été signalée dans le préambule de la chartre. En revanche, le duc de Bourgogne relate précisément les raisons de la fondation de la maison-Dieu Saint-Jacques. Jean Tarlevet a accompli de nombreux pèlerinages, à Saint-Jacques-de-Compostelle, à Rome et en Terre Sainte. Or, il se trouve que lors de son voyage pour le Saint-Sépulcre, il a été capturé et emprisonné par les membres d'une « secte⁴²⁶ ». Lors de sa captivité, il a prié et fait vœu et « *promesse a notre seigneur a ses sains apostres saint pierre et saint paul*

⁴²⁴ ARBAUMONT, Jules (d'). « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 166-204.

⁴²⁵ Cf. Amortissement de la maison où Jean Tarlevet a fondé l'hôpital Saint-Jacques, à Dijon, annexe n°13, t. 3, p. 44-46.

⁴²⁶ En pleine période du Grand schisme d'Occident, il s'agirait ici des partisans d'Urbain IV.

*et a Saint Jacques de faire fonder en lonneur et reverence deulx un hospital de sa maison ensamble les aisances et appartenances dicelle*⁴²⁷ ». Il est finalement revenu sain et sauf de ce voyage et s'est empressé de tenir sa promesse en accueillant le maximum de pauvres et de malades en sa propre maison. Voulant régulariser la situation, il fait donc requête auprès du duc afin que ce dernier exempte de charges ladite maison et lui permette de fonder définitivement son œuvre hospitalière. Cette fondation est donc très personnelle et s'il est évident qu'en respectant sa parole, Jean Tarlevet travaille à son salut, c'est également en remerciement envers Dieu, saint Pierre, saint Paul et saint Jacques, qu'il cède ses biens pour s'engager dans cette fondation. Il se place dans la même ligne que Marguerite de Bourgogne lorsqu'elle dit vouloir restituer les bienfaits temporels dont elle dispose en échange du salut de son âme, excepté que Jean Tarlevet, lui, souhaite rendre la bienveillance divine dont il a bénéficié.

Toutes ces fondations sont le fruit de démarches individuelles, que les fondateurs soient des laïcs ou des ecclésiastiques. Les créations d'établissements d'assistance faites par des ecclésiastiques ne sont cependant pas toutes l'expression d'une volonté personnelle, dans quelques cas elles sont le fruit de la volonté d'une institution ecclésiastique.

c) Les fondations des institutions ecclésiastiques

Dans un cadre communautaire, il faut signaler les fondations hospitalières réalisées par les ordres religieux. Ces créations d'hôpitaux sont ici considérées comme des cas à part entière, en dépit de leur faible nombre. Elles présentent en effet la particularité d'être issue d'une institution et non pas d'un individu, il peut alors s'agir de communautés de moines ou de chanoines. Le cadre exact de l'apparition des hôpitaux liés aux abbayes, monastères et prieurés est relativement méconnu, mais on peut simplement supposer, en toute logique, que c'est l'initiateur de l'institution qui crée l'hôpital qui lui est attaché, sauf dans quelques cas comme celui de l'hospice de l'abbaye de Flavigny. Ce dernier est l'œuvre de l'abbé Guillaume Dufosse en 1268 et se trouve sur un autre site que celui de l'abbaye, à l'extrémité de la ville, près d'une porte

⁴²⁷ Cf. Annexe n° 13, t. 3, p. 45.

dite « de Barme⁴²⁸ ». Il se peut qu'il s'agisse de la reconstruction d'une structure préexistante, mais attenante à l'abbaye. En faisant ériger un nouvel hospice, plus près de la ville et au bord d'une route, l'abbé a sans doute souhaité apporter secours aux pauvres de passage et à ceux de la ville, tout en restant dans ses prérogatives et en appliquant les préceptes de la Bible et de la règle de saint Benoît.

Parfois, c'est la nécessité qui pousse les ecclésiastiques à fonder des établissements hospitaliers. Ainsi, les chanoines de la Sainte-Chapelle de Dijon construisent un hôpital en la ville de Dijon afin d'accueillir les nombreux pèlerins malades qui viennent à ladite chapelle, dans l'espoir d'obtenir une guérison. En effet, cette Sainte-Chapelle n'est pas seulement le siège de l'ordre de la Toison d'Or à partir de 1432, date de sa création, ou encore le lieu de conservation de la Sainte-Hostie après que le Pape l'a offerte à Philippe le Bon en 1433. C'était, dès avant, un lieu de pèlerinage auprès des reliques de saint Fiacre qui y sont conservées⁴²⁹ et qui attirent logiquement beaucoup de malades, puisque ce saint était connu pour soigner les cancers, les hémorroïdes (nommées parfois « mal de saint Fiacre ») et les chancres. Les doyens et les chanoines de la Sainte-Chapelle décident donc d'entreprendre la fondation d'un hôpital Saint-Fiacre en 1340, près de l'hôtel de Grancey, dans la rue du Châtel pour recevoir les infirmes venus en pèlerinage : « ...*multi peregrini infirmi et debiles ad nostram ecclesiam...* »⁴³⁰. Plus qu'une simple fondation pieuse, lorsque des ecclésiastiques s'engagent dans la création d'hôpitaux, cela peut donc également être dans le but de répondre à un besoin, tout comme le fait Jean Boursset à titre personnel.

d) Les fondations collectives

Comme cela a été évoqué auparavant, la fondation d'un établissement hospitalier implique de nombreuses contraintes : la trouvaille d'un emplacement libre ou l'acquisition d'un lieu convenant à l'installation, le coût de la construction des bâtiments, leurs aménagements et l'attribution de propriétés, de rentes ou de privilèges suffisants pour que l'hôpital nouvellement établi puisse subsister. Si certains fondateurs

⁴²⁸ COURTÉPEE Claude. *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. 3, p. 498.

⁴²⁹ ROUSSEL, Charles-François. *Notice historique des contrées du diocèse de Langres actuellement annexées aux diocèses voisins*, t. 3. Langres : Librairie de Jules Dallet, 1878. p. 88-89.

⁴³⁰ ADCO : 118 H 1251, liasse 3, p. 1. 1340. Acte de fondation de l'hôpital Saint-Fiacre.

sont en mesure de remplir toutes ces conditions seuls, d'autres ont besoin de mutualiser leurs moyens afin de parvenir à fonder une structure pérenne.

Ce sont tout d'abord les communautés d'habitants qui utilisent ces moyens de fondation. D'après ce que l'ensemble de la documentation semble démontrer, ce n'est pas directement la volonté de l'autorité communale ou municipale qui préside à ce type de création, mais la mise en commun des souhaits de plusieurs personnes qui poursuivent un but collectif. Cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y a pas existé, ailleurs, de fondations mises en œuvre par une autorité communale. Ainsi, à quelques kilomètres au nord de l'espace bourguignon, tel qu'il est défini ici, les habitants de la ville de Joigny ont usé de l'intermédiaire de leurs échevins pour fonder la maladrerie Saint-Jacques⁴³¹.

Cependant, une réserve sur ces fondations d'hôpitaux par les habitants doit être soulevée. Elle concerne l'absence, pour l'espace bourguignon, d'acte de fondation de ce type dans les archives. Ce sont finalement les auteurs de la bibliographie qui fournissent le plus d'informations à ce sujet. Or, il apparaît que quelques-uns font preuve d'un parti pris hostile à la mise en évidence de fondations ecclésiastiques ou seigneuriales et semblent particulièrement enclins à attribuer les fondations hospitalières à un peuple uni et actif dans une action en faveur du bien commun. Pour ces travaux-là, les informations relatives aux fondateurs ne peuvent donc pas être considérées comme exemptes d'éventuelles déformations partisans. En conséquence, seules les études jugées suffisamment impartiales au sujet des origines des établissements d'assistance sont retenues ici. On compte ainsi plusieurs fondations collectives dues uniquement aux habitants, et toutes correspondent à des maladreries. On peut par exemple citer les cas de : la maladrerie Sainte-Marguerite/Saint-Syméon d'Auxerre⁴³², celle de Fiélinx à Bèze⁴³³ ou encore celle de Gevrey-Chambertin⁴³⁴. Dans les sources, rien ne transparaît

⁴³¹ **FLEURY, Bernard.** *Histoire de l'hôpital de Joigny...* p. 9-19 ; **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité ...* p. 102.

On peut par ailleurs souligner le fait que des sept hôpitaux que compte la ville de Joigny au Moyen Âge, aucun n'a une origine ecclésiastique.

⁴³² **MOLARD, Francis, SCHMIDT, Charles.** « Les commanderies et les hôpitaux dans l'Yonne »... p. XXXV-CLIV et p. CIX-CXII.

⁴³³ **ROUSSEL, Charles-François.** *Notice historique des contrées du diocèse de Langres...* p. 140.

⁴³⁴ *Ibidem*, p. 116. Gevrey-Chambertin se trouve en Côte d'Or à quelques kilomètres au sud de Dijon.

au sujet des motivations des habitants. Mais il semblerait logique de voir dans ces créations la réponse à une nécessité. Le fait qu'il s'agisse essentiellement de maladreries (tous les cas possibles concernant des hôpitaux « généraux » sont incertains) et la mise en commun des richesses et des ambitions des habitants peuvent signifier qu'il y avait là un besoin dont eux seuls se sont préoccupés. Dans d'autres cas, les habitants n'ont pas la capacité de fonder par eux-mêmes l'établissement qu'ils souhaitent, ils demandent alors l'intervention du seigneur dont ils dépendent. On a déjà évoqué, pour tenter de comprendre la fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles, le cas de la maladrerie et de la maison-Dieu de Ligny-le-Châtel. Les habitants de cette localité ont fait appel à la comtesse de Tonnerre afin qu'elle attribue à ces hôpitaux un emplacement, des revenus et qu'elle se charge de la mise en œuvre du projet⁴³⁵. Ils peuvent difficilement faire autrement, pour mener à bien la fondation de ces établissements, que de demander l'aval de Marguerite de Bourgogne, mais cette dernière fait preuve de bienveillance en accordant plus qu'une simple autorisation ou qu'un amortissement. Par ailleurs, on peut penser que les habitants ont pu souhaiter bénéficier de l'expérience déjà acquise par Marguerite de Bourgogne lors de la fondation de son hôtel-Dieu à Tonnerre.

Il lui incombera donc de donner ses instructions pour les célébrations religieuses, les soins et la prise en charge des malades. Mais, contrairement à sa fondation tonnerroise, la comtesse ne prend pas à son compte l'ensemble des contraintes induites par la réalisation de ce programme. Elle laisse en effet la réalisation pratique de l'édification des bâtiments à la charge des habitants de la ville, se « contentant » de leur bailler la somme de 300 francs, une fois cela fait. Elle leur impose par ailleurs un délai d'une année, seulement. Elle choisit également de désigner un des habitants pour la gouvernance des hôpitaux, qui devra rendre compte de la gestion de l'établissement chaque année à ses officiers de Ligny-le-Châtel, mais aussi aux habitants, qui ont alors un rôle de garants. Cette fondation collective et, oserait-on dire, collaborative entre habitants et seigneur n'est pas un cas isolé. La maison-Dieu de Chitry est également le résultat d'une association similaire des habitants, avec Jeanne, dame de Plancy et de Chitry et de son mari Roger de Herlemullier, en 1402⁴³⁶. Les habitants, désireux d'avoir

⁴³⁵ Cf. Charte de fondation de la maison-Dieu et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel, annexe n° 16, t. 3, 64-65.

⁴³⁶ **ADY : H 2377, f. 4.** Charte d'amortissement donnée par la dame de Chitry et son époux.

à leur disposition une maison-Dieu, ont requis de la dame une aide afin de garantir l'avenir de leur création et de faciliter leur tâche. Cette dernière leur répond favorablement en leur donnant la somme de 22 livres et 10 sous et en amortissant plusieurs propriétés dont les habitants souhaitent faire don à la future maison-Dieu, mais elle souligne le fait que l'initiative de la fondation leur revient :

« ...comme les habitants et manants de la ditte ville de Chitry ayent propos et bonheur de faire et ordonnez maison Dieu en la ditte ville de Chitry et de donner et affirmer a laditte maison Dieu pour la fondation et dotation dicelle les heritages qui cy apres sons...⁴³⁷ ».

Les habitants sont donc, dans ces deux cas, les instigateurs des fondations et les seigneurs les moyens pour parvenir à la création de l'hôpital souhaité. Dans leurs chartes, Marguerite de Bourgogne et la Dame de Plancy et de Chitry n'évoquent que de manière très vague les motivations des habitants. Il est question de leur bonheur ou de leur supplication, rien de plus. Là encore, la logique prête à penser qu'il s'agit pour eux d'une question de besoins, de régulation de la population pauvre et dans le cas des maladreries, du cantonnement des lépreux de chaque ville en un lieu spécialisé et bien délimité afin de fixer ces communautés de malades. Il pourrait également y avoir une dimension territoriale dans ces fondations, les habitants souhaitent que leur ville soit aussi bien pourvue et aussi bien équipée que les villes voisines. Mais cette hypothèse ne peut être vérifiée et il faut être prudent quant à ce type d'interprétations pour ne pas tomber dans le travers de l'anachronisme où un esprit contemporain cherche à voir en ces fondations le même type de motivations que celles qui animent parfois certains dirigeants actuels.

Les fondations collectives ne sont pas réservées qu'aux seuls habitants, elles peuvent également être initiées par des personnages importants et issus de la noblesse. On en trouve un exemple à Clamecy, dès 1147, pour lequel on dispose d'une transcription de l'acte de fondation⁴³⁸, c'est donc de manière certaine et détaillée qu'on a connaissance des modalités de cette création. Avant de se retirer du monde, Guillaume II, comte de Nevers, fonde un hôpital dans le faubourg Pantenor, au bord de l'Yonne. Cet hôpital connaît par la suite un destin peu habituel puisqu'il deviendra, après l'échec

⁴³⁷ *Ibidem.*

⁴³⁸ Cf. Charte de fondation de l'hôpital de Pantenor à Clamecy, annexe n° 12, t. 3, p. 42-43.

des croisades et la chute de la ville de Bethléem, le siège du diocèse de Bethléem, rapatrié depuis la Terre Sainte dans cette partie du Nivernais, aux confins des diocèses d'Auxerre et d'Autun. Lorsque, bien des années auparavant, l'hôpital est fondé, il est alors nommé l'hôpital de Pantenor et ce n'est que par la suite qu'on le désignera sous le nom d'hôpital de Bethléem. Il est l'aboutissement de ce qui semble être une véritable collaboration entre les nobles des alentours et les bourgeois de Clamecy. C'est bien le comte de Nevers qui donne l'emplacement de la future maison-Dieu en la dotant d'une grange et du terrain attenant, d'une terre assez vaste pour qu'il vaille la peine d'y passer une charrue et d'un dénommé Bruno ainsi que de sa femme et l'intégralité de leur héritage. Il exempte également de droits de coutumes et de cens les biens qui pourraient être donnés à la maison-Dieu, ou acquis par elle. Mais, outre ces premières donations, les autres dotations sont le fait de plusieurs autres personnes. On trouve parmi elles le vicomte de Clamecy ainsi que des personnes identifiées comme étant peut-être des seigneurs des environs tels qu'Étienne Leblanc (*Stephanus Albus*), Gui Leroux (*Guido Rufus*) ou encore Simon d'Amanzy (*Symon de Amasiaco*)⁴³⁹. Même si on connaît peu de choses à leurs sujets, puisqu'ils exemptent de cens ou octroient des privilèges, il semble qu'ils aient effectivement une origine seigneuriale. Mais en revanche, d'autres donateurs parmi lesquels *Isambardus Barbet*, *Ugo Fradelli* ou *Acelinus*⁴⁴⁰ donnent des sommes d'argent, à savoir six deniers. Il est donc probable qu'il s'agisse non pas de nobles, mais de bourgeois ou de simples habitants. Quoi qu'il en soit, cette charte de fondation est un exemple manifeste d'une fondation collective entreprise par un noble et qui, apparemment, réunit parmi ses participants seigneurs et bourgeois. Les motivations de Guillaume II lorsqu'il s'engage dans cette fondation commune ne sont pas clairement exprimées dans ce document, pas plus que celles des autres participants. S'il est évident qu'en donnant ainsi à une institution charitable, ils œuvrent pour obtenir le salut de leurs âmes, on peut émettre d'autres hypothèses complémentaires. D'une part, il est possible que le comte de Nevers ait, à ce moment-là, besoin de l'appui financier des autres donateurs pour être certain que sa maison-Dieu puisse fonctionner correctement et prospérer. D'autre part, on pourrait aussi y voir un moyen d'impliquer les acteurs locaux, les personnes importantes de Clamecy afin qu'elles aient une attitude bienveillante envers cet hôpital, réalisé en partie grâce à eux. Ces suppositions ne

⁴³⁹ *Ibidem*.

⁴⁴⁰ *Ibidem*.

peuvent pas être vérifiées de manière certaine puisqu'on ne dispose pas de documentation suffisante au sujet des finances du comte de Nevers à cette époque, ou à propos des fondateurs secondaires. Mais elles restent des possibilités non négligeables. Ainsi, les raisons exactes de la collaboration entre Guillaume II, fondateur initial, et les fondateurs secondaires resteront floues pour le moment. Toutefois cet acte est la preuve que les fondations hospitalières sont parfois l'occasion pour les donateurs initiaux de mettre en commun leurs biens et leurs privilèges pour agir charitablement.

Il apparaît donc très nettement que les origines sociales et les motivations qui animent les fondateurs d'établissement d'assistance sont variées. Des simples habitants et bourgeois d'une ville ou d'un village aux grands princes de l'Église, en passant par des membres de la haute noblesse, tous poursuivent un but commun : utiliser les fondations hospitalières pour préparer leur salut. À cela viennent par la suite s'ajouter d'autres motivations propres à chaque type de fondateur : bien de la communauté, réponse à des besoins, geste diplomatique, devoir ecclésiastique... Dans tous ces cas, la fondation d'une institution hospitalière reste un acte majeur pour ceux qui la réalisent et qui, dans les chartes, prennent toutes les précautions et les prédispositions nécessaires afin d'assurer à leur hôpital un avenir certain et prospère. Ces mises en garde, ces donations, ces restrictions font partie d'une démarche immuable dans le cadre de la création d'une nouvelle institution.

2. Le processus institutionnel de la fondation

La création d'un nouvel hôpital équivaut à celle d'une nouvelle institution, dont la charge sera l'exercice de la charité selon les missions que lui aura confiées son fondateur. Elle passe par la rédaction d'une charte de fondation. Cet acte est décisif pour le futur établissement d'assistance puisque c'est dans ce dernier que le fondateur a la possibilité d'exprimer l'intégralité de ses souhaits concernant le nouvel hôpital et de le façonner afin qu'il soit conforme à ses espérances. C'est également très souvent dans ce document que le ou les fondateurs précisent l'ensemble des revenus, des propriétés, des privilèges et des exemptions fiscales qui sont octroyés à la nouvelle structure, pour son élévation ou pour son fonctionnement.

Par la suite, l'acte de fondation est généralement complété par des lettres de privilèges accordées suite aux sollicitations préalables du fondateur auprès des plus hautes autorités ecclésiastiques, telles que les évêques ou le pape, ou auprès des grands seigneurs laïcs, comme le roi de France ou le duc de Bourgogne. L'étude de ces documents offre donc la possibilité de déterminer quelles sont les différentes étapes d'un processus de fondation qui se révèle le plus souvent assez complexe. Elle permet également de mieux percevoir quels sont les enjeux des fondations hospitalières, quelles sont les contraintes auxquelles les fondateurs doivent faire face au moment de la fondation, mais aussi quelles sont celles qu'ils doivent anticiper dès la création de l'établissement afin que celui-ci puisse perdurer. L'exemple des fondations légendaires a montré que la renommée d'un fondateur pouvait rejaillir sur l'hôpital qu'il crée et apporter à ce dernier une légitimité. L'inverse est également vrai : si la fondation prospère et fonctionne correctement, sa renommée apportera à son tour au fondateur un certain prestige. Dans le cadre d'une fondation hospitalière, il est donc dans l'intérêt du créateur que l'institution nouvellement créée soit bien dotée, bien gouvernée et qu'elle s'intègre parfaitement à son voisinage. Il est également important pour lui que ses successeurs ou ses héritiers ne puissent en aucun cas s'attaquer à sa fondation. Toutes ces préoccupations sont donc au cœur des dispositions prises dans les chartes.

Le nombre restreint d'actes de fondation retrouvés, pour les établissements inventoriés, n'est pas en soi un frein pour l'étude de ce processus. Néanmoins, il est évident que les exemples seront moins nombreux et qu'il est indispensable de rester vigilant dans les hypothèses formulées à partir de ce petit nombre d'actes, pour ne pas

voir dans un seul exemple l'expression de règles implicites qui régiraient immuablement la rédaction de ce type de documents. En conséquence, il ne s'agira pas ici de déterminer une marche à suivre pouvant s'appliquer à chaque création d'une institution hospitalière, mais plutôt de s'attarder sur les différentes démarches observées dans les documents concernant les établissements de l'aire d'étude. Les chartes utilisées sont celles de la fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, de l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre, des Hospices de Beaune, de l'hôpital de Pantenor à Clamecy, de la maison-Dieu et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel ; ainsi que la requête de Jean Bourset au sujet de l'édification d'une maison-Dieu à Semur-en-Brionnais et la lettre d'amortissement de la maison-Dieu de Jean Tarlevet à Dijon.

a) La charte de fondation, document juridique et œuvre pieuse

Les chartes de fondation des hôpitaux sont les résultats d'un savant mélange de dispositions juridiques et de principes moraux et religieux. Elles alternent ainsi les considérations liturgiques avec les dispositions conservatoires des droits et des privilèges obtenus par le fondateur. Cet équilibre reflète l'essence des structures hospitalières : des institutions dédiées à l'accueil des plus pauvres, selon les préceptes chrétiens, qui sont également des propriétaires fonciers, des rentiers et les bénéficiaires de nombreux privilèges. Aussi, tout en étant des documents à caractère religieux, ces chartes n'en restent pas moins des actes juridiques tant dans leur contenu que dans leur forme.

Leur composition ne diffère pas de celle des autres documents juridiques médiévaux, elles débutent invariablement par un cartouche de présentation des requérants et les formules d'usage quant à leur rang social ou leurs titres. Après quoi, on trouve un préambule, dont la taille varie, dans lequel le fondateur cité auparavant énonce les motifs qui l'ont amené à la création d'un établissement d'assistance. Il y précise également le type d'hôpital qu'il souhaite créer en donnant parfois des indications sur la nature des assistés qui seront reçus et en indiquant l'emplacement qu'il a choisi pour y faire édifier l'établissement en question. Le préambule de la charte donnée par Antoine de Chabannes est ainsi des plus succincts, il se décrit tout d'abord

comme étant « *meu de pitie et devotion*⁴⁴¹ » et exprime par la suite sa préoccupation quant à l'obtention de son salut et de celui des siens, parents et amis. Puis, il précise qu'il veut faire édifier près des tanneries, dans les faubourgs de sa ville de Saint-Fargeau, « *ung hospital et hostel dieu pour loger et hebergier les pauvres*⁴⁴² ».

Il arrive parfois, comme dans la charte de fondation de l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre que ces renseignements au sujet des intentions du fondateur, de la localisation d'établissement et des futurs assistés qui doivent y être reçus, soient beaucoup plus détaillés. Marguerite de Bourgogne est ainsi plus prolixe lorsqu'elle explique que c'est par devoir de compassion envers les pauvres de Jésus-Christ et en remerciement des biens temporels qui lui ont été accordés, qu'elle désire fonder son hôtel-Dieu⁴⁴³. Après quoi, elle donne une première description succincte de ce que devra être son hôpital et de l'emplacement qu'il occupera. Mais, plus loin dans le texte, la comtesse revient en détail sur l'emplacement qu'elle a choisi pour faire construire son hôtel-Dieu en décrivant de manière très précise les bornes qui limitent le terrain attribué à sa fondation⁴⁴⁴. De même, ce n'est que plusieurs lignes après le préambule qu'elle désigne précisément les personnes auxquelles elle destine son établissement, à savoir toutes celles qui sont concernées par l'exercice des sept œuvres de miséricorde. Elle donne d'ailleurs un peu plus tard dans la charte des directives précises quant aux soins à apporter à certains de ces assistés.

Tout en étant moins précis dans la description des futurs bénéficiaires de son hôpital, le chancelier Rolin donne lui aussi une description approfondie du terrain qu'il a pu acquérir pour faire ériger son hôtel-Dieu. Il est indispensable, tant pour Nicolas Rolin que pour la comtesse de Tonnerre, d'être particulièrement minutieux dans le bornage de leurs fondations. En effet, l'un comme l'autre intègre leur établissement dans un environnement déjà urbanisé. Il serait donc tout à fait dommageable de ne pas exploiter l'intégralité du terrain prévu pour y bâtir leur hôpital, tout comme il serait pernicieux de laisser la porte ouverte à une quelconque contestation au sujet de l'implantation de la structure simplement à cause de négligence dans la délimitation du

⁴⁴¹ Cf. Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, annexe n° 14, t. 3, p. 48.

⁴⁴² *Ibidem*.

⁴⁴³ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 51.

⁴⁴⁴ *Ibidem*. p. 52.

futur enclos hospitalier. Antoine de Chabannes ne prend pas autant de précautions, sans doute parce qu'il implante sa fondation dans une zone de faubourg qui semble, pour autant qu'on puisse en juger, peu urbanisée si on excepte les bâtiments à vocation industrielle comme les tanneries. On peut également souligner le fait que seul le chancelier Rolin se préoccupe de préciser de quel diocèse dépendra le futur hôpital, sans doute parce que c'est son fils, Jean Rolin, qui en est alors l'évêque. Les autres fondateurs ont peut-être considéré cette information comme facultative, puisqu'en toute logique l'hôpital dépend du diocèse qui a la charge de la ville où ce dernier est fondé.

Après les préambules, vient ensuite la liste plus ou moins détaillée des bâtiments qui constitueront l'hôpital et des équipements qui les entoureront. Un élément revient à chaque fois, c'est la description de la chapelle de l'hôpital, elle est beaucoup plus précise que pour les autres éléments bâtis et occupe la première place parmi eux. On donne alors le nom qu'elle prendra, on peut décrire la disposition et le vocable des autels qu'elle contiendra. Dans l'acte de fondation de la maison-Dieu et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel, la comtesse de Bourgogne précise qu'il y aura pour la maladrerie, une chapelle au nom de saint Laurent et pour la maison-Dieu, une petite chapelle, cette fois-ci sous le vocable de saint Antoine. Pour son hôtel Dieu des Fontenilles, elle ne crée pas une chapelle indépendante, mais elle préfère inclure à la grande salle des pauvres une chapelle et un oratoire contenant au total quatre autels différents :

« ...assavoir le plus grant autel En lonour de la benoite virge marie le secont en lonour de saint jehan baptistre Le tiers en lounoir de sainte marie madalene et le quart en lognuour de saint Élisabeth de duringue ⁴⁴⁵ ».

Les vocables choisis par la comtesse sont le reflet des dévotions particulières qu'elle peut avoir envers certains saints. Ainsi, s'il est tout à fait classique qu'elle ait choisi la Vierge Marie, saint Jean Baptiste ou sainte Marie Madeleine, le choix de sainte Élisabeth de Hongrie est plus significatif. En effet, il s'agit là d'une sainte canonisée en 1235, soit moins de 60 ans avant cette dédicace. L'église qui lui est consacrée à Marbourg n'est alors achevée que depuis 10 ans. Cette sainte et l'édifice qui en protège les reliques attirent alors de très nombreux pèlerins. Il faut donc croire que Marguerite de Bourgogne n'échappe pas à cet engouement malgré la distance qui sépare Tonnerre de cette ville allemande, d'autant plus qu'Élisabeth de Hongrie était une princesse

⁴⁴⁵ *Ibidem.*

particulièrement charitable envers les plus pauvres⁴⁴⁶, cette dernière peut alors représenter aux yeux de Marguerite de Bourgogne un modèle ou un idéal de piété princière.

La charte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau fait également état, mais de manière beaucoup plus explicite, de la dévotion toute particulière d'Antoine de Chabannes à l'égard de saint Blaise, auquel il consacre, au côté de Notre-Dame, la chapelle de l'hôpital. Le choix de ce saint y est même justifié :

« ... e i edifie une chapelle laquelle il veulx estre fondee en lonneur de dieu de nostre dame et de mondit seigneur saint blaise auquel il a singuliere devotion pour ce que ledit seigneur a este baptise et a receu sa foy et chrestienté es son de mondit seigneur saint blaise en son eglise de saint espy ou pays de limosin dont il est natif...⁴⁴⁷ ».

Une fois la fondation légitimée, l'emplacement choisi localisé et les bâtiments décrits, quelques actes seulement contiennent des règles très précises au sujet du mode de fonctionnement de l'établissement. En revanche, tous comportent la liste des dotations initiales attribuées à l'hôpital ainsi que les multiples dispositions juridiques visant à protéger la nouvelle institution. Ces clauses peuvent porter sur des sujets très variés, mais on peut en distinguer quatre grandes catégories. La première rassemble celles qui sont destinées à pallier un éventuel décès du fondateur, alors que l'hôpital n'est pas achevé. La plus précise à ce sujet est, une fois de plus, Marguerite de Bourgogne, tant pour l'hôtel-Dieu des Fontenilles que pour les établissements de Ligny-le-Châtel. Pour le premier, elle prévoit la levée des rentes durant une période de cinq années après son décès afin que le maître et ses exécuteurs testamentaires puissent terminer l'édification et l'achèvement complet de l'hôpital :

« Item volons et ordonons en la presente fondacion du dit hospital se il advient noz morir ycelli hospital non suffisamment acompli noz executeurs ou deux ou lun deux avec le maistre ou les establiz a ce de par eux puissent et doivent edifier et parfaux le dit hospital avec les appartenances de noz biens et des biens du dit hospital cest assavoir ainxi que y ceux executeurs ou deux ou lun dyceux avec le maistre ou les diz

⁴⁴⁶ On peut par exemple citer sa fondation d'un hôpital au pied de la Wartbourg ou son appartenance au Tiers-Ordre franciscain, à Marburg sur le Lahn, après le décès de son époux.

⁴⁴⁷ Cf. Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, annexe n° 14, t. 3, p. 48.

establiz puissent lever et lievent pour chascun an jusques a cinc ans acompliz du jour de notre obit des revenues des biens dycelli hospital cinc cens livres tournois a convertir en ledificacion et perfection du dit hospital senz contredit et enpeschement des diz maitres et freres et dautres quelconques et pour ce soient restrains les despans et mises du dit hospital par noz executeur ou deux yceulx si comme il appartendra⁴⁴⁸ ».

Pour les hôpitaux de Ligny-le-Châtel, elle prévoit qu'en cas de décès avant la fin de la période qu'elle a accordée aux habitants pour effectuer les constructions, une fois les bâtiments érigés, son exécuteur testamentaire devrait alors faire une donation en son nom⁴⁴⁹. Le chancelier Rolin est moins explicite à ce sujet, mais il prévoit tout de même une clause qui assure à l'institution de l'hôpital d'avoir assez de fonds pour pouvoir achever elle-même l'élévation des dépendances. Il estime le temps nécessaire pour les constructions à quatre ou cinq années et afin de pallier toute défaillance de sa part durant ce laps de temps, il choisit de se dépouiller lui-même, ainsi que ses héritiers ou successeurs, au profit immédiat de la nouvelle institution hospitalière. Le montant de ce revenu s'élève à 1000 livres tournois et sera consacré en partie à quelques aumônes en monnaie ou en pain blanc et surtout à la construction de son hôpital :

« ...et residuum dictarum mille litrarum turonensium annui redditus convertetur in edifficationem et perfectionem constructionis domus hospitalis et capelle predictae et aliorum edifficarum dicti hospitalis ; quorum hospitalis, capelle et ceterorum dependentium dicte mee intentionis, Deo auxiliante, spero infra quatuor vel quinque annos proxime sequentes fieri complementum⁴⁵⁰ ».

Ce type de mesures conservatoires fait écho à une autre catégorie de dispositions, celles qui visent à protéger l'institution et les bâtiments achevés de tentatives de spoliations de la part des héritiers du fondateur ou de la part des autorités locales. Antoine de Chabannes contraint ses successeurs et héritiers à rester les donateurs perpétuels de son hôtel-Dieu. Mais il leur laisse libre champ quant au choix des biens sur lesquels ils devront prélever la rente annuelle de l'hôpital. Lui souhaite la placer en

⁴⁴⁸ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 60.

⁴⁴⁹ Cf. Charte de fondation de la maison-Dieu et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel, annexe n° 16, t. 3, p. 64 à 65.

⁴⁵⁰ Cf. Titres de fondation des Hospices de Beaune, annexe n°10, t. 3, p. 45.

priorité sur les deux moulins de la ville, celui des tanneries et celui de l'étang⁴⁵¹. Malgré tout, il laisse la possibilité à ses héritiers d'asseoir ailleurs la rente de 50 livres tournois :

« C'est a savoir sur le moulin de l'estang et sur le moulins des tanneries et generalement sur toute sa revenue audit saint fargeot et jusques [...] toutefuoyes que mondit seigneur ses hoirs et ayans cause ayent assient ailleurs en lieu souffisant et convenable pareille rente et revenue de cinquante livres tournoises ou quel cas lesdits moulins et revenue de saint fargeot en seront lors descharges⁴⁵² ».

Le chancelier Rolin prend lui aussi ses précautions vis-à-vis de ses héritiers et place la dotation de l'hôtel-Dieu de Beaune sous l'hypothèque de ses biens présents, à venir et de ceux de ses successeurs. Il déclare également que tout ce qu'il décide dans la charte de fondation soit :

« ...tenues pour ratifiées, agréables et inviolables, sans que jamais, ni ouvertement, ni secrètement, ni directement, ni indirectement, sous quelques prétextes que se soit, il ne soit contrevenu ou désobéi aux stipulations précédentes⁴⁵³ ».

La comtesse de Tonnerre est plus sévère avec ceux qui viendront après elle et elle dissémine dans la charte de fondation de nombreuses clauses pour protéger l'hôtel-Dieu des Fontenilles. Elle prémunit ses exécuteurs testamentaires et le maître de l'hôpital contre d'éventuelles pressions et intimidations à son encontre, après son décès :

« ...apres notre mort a noz executeurs ou adeux ou a un diceux et audit maistre yceux executeurs mors ou non presens plaira et fera veu expedier seuz aucune contradicion empeschement ou molestacion estre faites aucunement sur ces choses au dit hospital de noz successeurs⁴⁵⁴ ».

Elle place également l'hôtel-Dieu sous la protection de son neveu, le comte d'Auxerre. Après son décès, elle confère tous les pouvoirs de décision et de gestion de l'hôpital au maître et elle lui attribue la liberté d'effectuer avec ses héritiers et successeurs des échanges de biens ou de rentes. Quant à la responsabilité de faire valoir

⁴⁵¹ Il semble que ces deux moulins correspondent aujourd'hui au moulin de l'Arche et au moulin Ragon.

⁴⁵² Cf. Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, annexe n° 14, t. 3, p. 49.

⁴⁵³ Cf. Traduction de la charte de fondation des Hospices de Beaune, par H. Stein, annexe n° 11, t. 3, p. 40.

⁴⁵⁴ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 57.

ses volontés, elle la laisse logiquement à ses exécuteurs testamentaires. Elle est également particulièrement prévoyante en ce qui concerne d'éventuels défauts de rente. Elle prend donc une autre série de clauses conservatoires à ce sujet, notamment à propos des revenus issus de la vigne. Elle attribue initialement à l'hôpital, 100 muids de vin sur sa dîme de Tonnerre, mais en cas de mauvaise récolte elle prévoit un report sur sa dîme voisine assise sur les vins d'Épineuil. Enfin, elle ajoute une dernière clause, au cas où les vignes seraient stériles ou produiraient si peu que la somme des deux dîmes ne suffirait pas.

« Et se par aventure et en aucun temps les diz vins de la dyme de tourneurre ne suffisoient a la paie et recepte entiere des diz cent muis de vin ledit maistre levera par soy ou par autre en la dyme des vins de espineul et de autres lieux plus prochiens en quelconque lieu il voudra et veir a estre plus profitable asoy Et se en aucune en si grant deffaut ou sterilite estoit es diz vins que tote la dyme des vins de tourneurre de espineul et des autres villes et lieux ne suffisicent a la solnmes des diz cens muis de vin ce quil deffandra soit atandu par bonne et suffie caupcion. Et en lannee continuelment [...] soit parfait et paie de vin se il en ya et se na uya soit paie ou pris et en la valour qui vaudra en ycelli an ⁴⁵⁵ ».

La rente principale attribuée aux Hospices de Beaune, par Nicolas Rolin, est moins soumise aux aléas climatiques (sécheresse ou grêle) ou aux impondérables (maladie des pieds de vigne) puisqu'il s'agit d'une rente basée sur la grande saline de Salins. Il n'a donc pas besoin de prendre de telles précautions, tout comme le comte de Dammartin à Saint-Fargeau ou encore Guillaume II, comte de Nevers, pour l'hôpital de Clamecy.

Enfin, on peut trouver, exceptionnellement, des mesures visant à faciliter l'intégration de l'établissement d'assistance nouvellement créé, dans son environnement. Seule Marguerite de Bourgogne prend ce type de précautions en expliquant longuement la marche à suivre en cas d'intrusion dans l'enceinte de l'hôpital d'un contrevenant⁴⁵⁶. Cette réserve est rendue nécessaire par le fait qu'elle attribue à son hôtel-Dieu des droits de justice, mais que ce dernier ne sera pas suffisamment équipé pour la prise en charge d'un malfaiteur qui aurait commis, dans l'enclos de l'hôpital ou ailleurs, des crimes

⁴⁵⁵ *Ibidem.* p. 58.

⁴⁵⁶ *Ibidem.* p. 52-53.

méritant la mort, la mutilation ou le bannissement. Elle régleme donc ce cas en prévoyant une remise du criminel capturé par le sergent de l'hôpital, au prévôt de la ville. En cas d'évasion du malfaiteur avant son transfert, nul ne pourra reprocher, violenter ou mettre à l'amende un membre de l'hôpital. En revanche, si par connivence le sergent de l'hôpital a pris part à la fuite du contrevenant, il est prévu qu'il soit emprisonné par le maître de l'hôpital, condamné au pain et à l'eau pendant deux mois et déclaré inapte à reprendre son office de sergent durant deux années. La comtesse va même jusqu'à anticiper le cas où ledit sergent serait un étranger, il sera alors expulsé du pourpris de l'hôpital et livré au prévôt pour qu'il en fasse ce qui lui semble juste.

Dans les chartes de fondation, on remarque donc le mélange entre les aspirations chrétiennes des fondateurs, le rôle religieux qu'endossent les hôpitaux et le discours juridique des multiples clauses réglementaires et conservatoires. Compte tenu du patrimoine et des droits détenus par les établissements d'assistance, dès leur fondation, il est finalement indispensable pour les fondateurs d'essayer de protéger au maximum leur création de toutes les convoitises éventuelles et de tous les conflits qui pourraient lui nuire. Cette attitude protectrice se retrouve également dans la recherche de privilèges et de patronages, par les fondateurs

b) À la recherche de privilèges et de protections

Malgré tout le soin et toutes les précautions qu'ils peuvent prendre dans les actes de fondations, il est indispensable pour les fondateurs de solliciter des privilèges et des protections auprès des grands seigneurs, laïcs ou ecclésiastiques. Sans ces derniers, la nouvelle institution hospitalière ne saurait perdurer et elle pourrait parfois même ne pas exister. Les suppliques envoyées par les fondateurs peuvent indifféremment être antérieures ou postérieures à la charte de fondation. Les protections et les privilèges accordés lors de la fondation ou dans un laps de temps très rapproché, voire concomitant, peuvent être complétés par la suite, mais c'est le corpus initial de ces lettres patentes et de ces bulles qui nous intéresse ici. La quête de ces exemptions fiscales et autres privilèges est relativement inéquitable. En effet, il est facile pour le chancelier du duc de Bourgogne d'obtenir de celui-ci l'octroi de faveurs ou de glaner des bulles favorables de la part du pape, qu'il a déjà rencontré dans le cadre de ses fonctions de chancelier. De simples sujets ou de modestes chanoines n'ont, de toute

évidence, ni le même poids politique, ni les mêmes relations. Pour autant, on leur accorde pourtant des privilèges non négligeables pour leur institution.

L'autorité laïque à laquelle les fondateurs de l'espace bourguignon s'adressent le plus souvent est le duc de Bourgogne⁴⁵⁷. Certains ont besoin de cet aval pour la fondation de leur hôpital, parce qu'ils n'ont pas de pouvoir seigneurial sur la zone d'implantation choisie pour le futur établissement et parce qu'ils souhaitent tout mettre en œuvre pour attirer la bienveillance ducale sur leur fondation. Ainsi, le chanoine de la collégiale Saint-Hilaire de Semur-en-Brionnais, Jean Bourset, passe par l'intermédiaire du châtelain et capitaine Guillaume Petit Jean, plus proche du pouvoir ducal que lui, pour formuler sa requête. L'écuyer intercède donc en sa faveur en 1420 auprès de Philippe III le Bon, en rédigeant la lettre conservée aux ADCO⁴⁵⁸ qui explique le projet du chanoine, ses motivations, les modalités de son projet et les engagements qu'il a déjà lui-même pris envers Jean Bourset. À plusieurs reprises, il invoque le fait que tout sera fait selon le « *bon plaisir* » de monseigneur le duc et de la « *tres redottee* » dame la duchesse, et qu'il serait heureux d'être avisé par leurs bons conseils. Dans les faits, le lieu de l'implantation de la maison-Dieu a déjà été choisi par le chanoine puisque le capitaine et lui ont déjà pris des dispositions en ce sens. Mais il lui est toutefois indispensable d'obtenir l'aval du duc avant de rendre cela concret, tout comme il est nécessaire que Philippe III le Bon alloue les droits nécessaires au fonctionnement de l'institution. Pour cela, Guillaume Petit Jean souligne que ce serait faire là œuvre de charités et que le duc serait considéré comme « *premier fondateur de ladite maison Dieu* ». La réponse ducale n'a pas été retrouvée et on perd, dans les archives, la trace de la maison-Dieu qui réapparaît dans la description du duché de C. Courtépée, sous le nom d'hôtel-Dieu⁴⁵⁹. On ne sait donc pas si Philippe III le Bon a répondu favorablement à cette supplique et dans quelles mesures il a peut-être accordé ses faveurs à ce projet de maison-Dieu.

En ce qui concerne la maison-Dieu Saint-Jacques, à Dijon, on se trouve dans le cas opposé. On dispose de la réponse très favorable faite à la supplication soumise par

⁴⁵⁷ Pour les territoires de cette étude qui ne ressortent pas du duché de Bourgogne avant son attachement à la couronne française, on s'adresse à l'autorité qui a cours sur le territoire concerné, par exemple la comtesse de Tonnerre s'adresse au roi de France.

⁴⁵⁸ **ADCO : B 11684, liasse de Semur-en-Brionnais**. Charte retranscrite en annexe n° 17, t. 3, p. 66-67.

⁴⁵⁹ **SIMON, Aurore-Diane**. « Une maison-Dieu à Semur-en-Brionnais en 1429 ? »... p. 46-50.

le fondateur, Jean Tarlevet, au duc Philippe II le Hardi⁴⁶⁰. Dans sa chartre, le duc, après avoir rappelé la teneur du projet de Jean Tarlevet telle qu'il a dû lui être soumis, accorde l'amortissement perpétuel de la maison du fondateur, en laquelle a été fondé l'hôpital. Il justifie cette grâce ainsi :

« Nous pour consideracion des choses dessus dictes et pour honneur et reverence de nostre Seigneur et de sains en nom des quels ledit hospital est fonder et afin que nous soions participans et bonnes euvres qui se feront au dit hospital avons voulu octroye et consenti et par la teneur de ces presentes ⁴⁶¹ ».

C'est donc dans une perspective de charité et d'exercice des œuvres pieuses que Philippe II, comme ses successeurs, renonce aux droits auxquels il pourrait prétendre sur les concessions de biens en faveur des établissements hospitaliers, favorisant ainsi les fondations et parfois les donations. Il faut néanmoins considérer l'amortissement, apparemment gratuit, concédé à Jean Tarlevet sur une maison que l'administration estime (dépendances comprises) d'une valeur de 300 francs maximum, comme dérisoire comparé aux privilèges et aux exemptions accordées à Nicolas Rolin pour la fondation de son hôtel-Dieu. Le duc accepte en effet, dans un premier temps, d'amortir de nombreux biens acquis par le chancelier afin de bâtir son hôpital à l'intérieur des murs de la cité⁴⁶². Puis, une année plus tard, il concède de nouveau l'amortissement de biens au profit de l'établissement. Cette fois-ci, cela ne concerne pas les bâtiments beunois achetés par le chancelier, mais la très importante rente de 1000 livres que ce dernier souhaite allouer comme revenu à l'hôtel-Dieu, sur les saunières que le chancelier possède à Salins. Pour le duc, un tel effort n'est pas une perte financière anodine, il aurait pu faire valoir ses droits sur la cession des revenus à une institution hospitalière et obtenir un dédommagement conséquent. Pourtant il choisit de ne pas profiter de ses prérogatives. Pour justifier tant de bonté, il évoque deux raisons majeures : l'une ayant trait à l'hôpital, l'autre aux bonnes relations qu'il entretient alors avec son chancelier. En effet, il est satisfait de participer à la construction d'un hôpital où on exerce les œuvres de charité et de miséricorde, car cela lui permet de participer au service divin⁴⁶³.

⁴⁶⁰ ADCO : G-1 (116), p. 1. Lettre patente de Philippe II, retranscrite en annexe n° 13, t. 3, p. 44-46.

⁴⁶¹ *Ibidem.* p. 45-46.

⁴⁶² Cf. Titres de fondation des Hospices de Beaune, annexe n° 10, t. 3, p. 37-39.

⁴⁶³ *Ibidem.* p. 38.

Il évoque également son souhait de pouvoir récompenser, à travers l'hôtel-Dieu, les services rendus par le chancelier :

« ...en faveur de ce que dit est et pour les loyaulx et notables services que nous a fait et fait chacun jour icelui notre chancelier ⁴⁶⁴ ».

« ...tant de hautls, notables et agreables services que nous a faict ledit seigneur d'Anthumes, notre chancelier, à grant soing, labeur et diligence, en la conduyte de nos greygneurs affaires a fait et fait chacun jour... ⁴⁶⁵ ».

La place privilégiée du chancelier a donc, sans aucun doute, joué un rôle capital dans l'obtention de tels privilèges et dans la menée à bien de son projet de fondation hospitalière. Son rang a également eu une incidence majeure pour l'obtention, au profit de l'hôtel-Dieu de Beaune, de privilèges pontificaux très importants. En effet, d'après D. Sécula ⁴⁶⁶, Nicolas Rolin aurait rencontré Thomas Parantucelli, le futur pape Nicolas V élu au conclave du 6 mars 1447, dès le congrès d'Arras en 1435, grâce à son office auprès du duc de Bourgogne. Ce dernier accordera plusieurs faveurs à l'hôtel-Dieu de Beaune après son élection. De même, le chancelier profite de la prise de partie bourguignonne en faveur d'Eugène IV, lors du concile qui commence à Bâle le 23 juillet 1431, avant d'être transféré par Eugène IV à Ferrare en 1437, puis à Florence en 1439 et qui se termine finalement à Rome en 1441. Concile durant lequel les bourguignons désavouent l'élection de Félix V et conservent leur soutien à Eugène IV. Ainsi, en tant que chancelier du duc de Bourgogne, il est certain que Nicolas Rolin a disposé de grandes facilités pour obtenir de la part du pape privilèges et indulgences pour son hôtel-Dieu, lesquelles sont d'ailleurs très importantes et apportent un élan considérable à l'hôtel-Dieu de Beaune. Tout d'abord, le pape autorise le chancelier à construire sa fondation hospitalière incluant une chapelle construite en l'honneur de Dieu, de la Vierge Marie et de saint Antoine, il autorise également les célébrations des messes par un prêtre. En sus, il ajoute une immunité majeure pour l'hôpital en l'exemptant de toute prétention de la part de l'évêque, du chapitre d'Autun et du chapitre de la collégiale de Beaune. L'hôtel-Dieu restant uniquement soumis à la paroisse de Beaune, ces exemptions vont par la suite poser de nombreux problèmes

⁴⁶⁴ *Ibidem.*

⁴⁶⁵ *Ibidem.* p. 39.

⁴⁶⁶ **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 36-37.

entre la collégiale de Beaune et les Hospices. Enfin, le pape attribue à la fondation beunoise les mêmes privilèges que ceux dont jouit déjà l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon. En conséquence de quoi, ceux qui se rendront dévotement à la chapelle de l'hôpital ou ceux qui participeraient physiquement à la construction bénéficieront d'indulgences. Ces privilèges participent à la prospérité de l'hôtel-Dieu durant la période médiévale et bien au-delà. Par la suite, ces premières indulgences sont régulièrement évoquées pour favoriser les visites et les dons des fidèles. Elles sont même compilées avec celles qui les suivront dans des petits *vade-mecum*, imprimés et distribués par les Hospices au XVIII^e siècle⁴⁶⁷.

D'autres fondateurs, moins puissants, tiennent tout de même à mettre sous la protection de princes de l'Église les établissements qu'ils viennent de fonder. Ainsi, après avoir créé son hôpital à Dijon, Dominique Le Riche le place sous la protection du pape Lucius III, puis de son successeur Urbain III. Cette précaution se révélera par la suite fort opportune lorsqu'après avoir fait construire pour plus de commodité un oratoire et un cimetière auprès de son hôpital, Dominique Le Riche entre en conflit avec les abbayes de Saint-Bénigne et de Saint-Étienne, à Dijon, et ne trouve pas l'appui escompté lorsqu'il offre à l'évêque de Langres son hôpital et que ce dernier est contraint par la politique religieuse de refuser.

Cette protection ecclésiastique tant recherchée peut néanmoins être considérée avec défiance par certains fondateurs. Ainsi, si la comtesse de Tonnerre obtient pour sa fondation, elle aussi, des privilèges et des indulgences, elle n'en prend pas moins ces précautions afin que l'hôtel-Dieu des Fontenilles ne devienne pas un bénéfice ecclésiastique, comme nombre d'autres hôpitaux :

« Et combien que procuracion soit donee aucune foiz au prelat pour cause de visitacion toute voiez se il advenoit le dit hospital ou maison dieu estre visite aucune fois de monseigneur levesque de leingres ou de ses lieutenans nous volons ycelly hospital de povres demorer et estre ~~fa~~ franc quicte et paisible du tout de toute telle refection ou procuracion comme charge ne doit pas estre baille abien chargie⁴⁶⁸ ».

⁴⁶⁷ Plusieurs exemplaires sont conservés dans les archives des Hospices de Beaune, sous la cote **1 C 27**.

⁴⁶⁸ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 62.

La comtesse a amorti elle-même les donations qu'elle a faites à l'hôtel-Dieu pour lui garantir un patrimoine initial suffisant, pourtant, elle a dû elle aussi se plier au jeu des demandes de lettres patentes et de protection, envers le roi. On trouve donc, dans le fonds de l'hôpital, une lettre de Philippe IV le Bel par laquelle il approuve et confirme l'acte de fondation⁴⁶⁹.

Une fois les établissements assurés de bénéficier de la protection et de la bienveillance des puissants, les fondateurs doivent encore leur procurer des revenus suffisamment importants pour qu'ils puissent perdurer dans le temps et exercer sans restriction les œuvres de charité pour lesquelles ils ont été édifiés.

c) La constitution d'une dot initiale

Le patrimoine attribué à un hôpital lors de sa fondation tient plus de la dot apportée par une épouse lors de son mariage pour compléter ou asseoir le capital du couple, que d'une simple donation. En effet, il faut que l'ensemble des biens et des revenus soit assez élevé pour que l'établissement puisse survivre, même si par la suite, il n'attirait pas d'autres faveurs et d'autres dons. Ce solide capital est très précisément décrit dans les chartes de fondation et, bien sûr, plus l'établissement est grand, plus la dotation est importante. C'est d'ailleurs en raison de l'enjeu que représentent ces dons initiaux que certains fondateurs s'unissent. Le cas de l'hôpital de Pantenor, à Clamecy, a d'ailleurs déjà été évoqué à ce sujet. Mais ce qui rend la dot solide et résistante, c'est surtout la variété des rentes, revenus et biens qui la composent. Ainsi, pour reprendre l'exemple de l'hôpital de Pantenor, on constate que son patrimoine initial se compose de son emplacement avec une grange et de terrains à cultiver à proximité, d'un couple de serf, de biens fonciers (bois, près...), de dons pécuniaires et d'exemptions fiscales, comme des remises sur les droits de coutume et de censive de la part du comte de Nevers. Les avantages financiers concédés ainsi sont des privilèges accordés par des seigneurs locaux. Ils n'ont pas la même portée que ceux qui peuvent être alloués par le duc de Bourgogne, mais ils restent néanmoins des atouts pour l'établissement. La dotation d'un hôpital beaucoup plus important, comme l'hôtel-Dieu de Beaune, est

⁴⁶⁹ **AH Tonnerre : A 2.** Divers actes fondateurs et lettres patentes.

évidemment plus conséquente, on l'a déjà évoqué avec le revenu de 1000 livres amorti par le duc de Bourgogne à Salins.

Mais la dotation initiale la plus variée, parmi celles inventoriées ici, est sans doute celle que Marguerite de Bourgogne attribue à son hôtel-Dieu des Fontenilles. La comtesse dispose d'un patrimoine très important et de nombreux biens qu'elle a acquis auprès d'héritiers souhaitant vendre certaines propriétés issues de leurs ascendants. On peut d'ailleurs supposer que la comtesse a peut-être fait l'acquisition d'au moins une partie d'entre eux en vue d'en doter sa fondation. Au total, on trouve dans la longue liste du patrimoine donné à l'hôtel-Dieu, quatre grandes catégories de dons : les propriétés foncières, les hommes, les rentes et les concessions de droits. Parmi les propriétés foncières, on trouve pêle-mêle une partie importante de la rivière des Fontenilles qui traverse la ville ; divers prés ; des bois en plusieurs lieux ; plusieurs clos de vignes situés à Tonnerre ; une plantation de saules qu'elle a acquise de la veuve d'un dénommé Godiot ; une maison forte ayant appartenu à Robin d'Argenteuil et plusieurs autres biens acquis auprès de ses héritiers ; tout ce qu'elle a acheté à un seigneur de « Course » ; un étang ; des moulins situés à Ligny-le-Châtel ; de nombreuses terres et tout ce qu'elle a acquis du seigneur de Tanlay, de son épouse et d'un certain Jean de Bonmur, écuyer. Elle attribue également à l'hôpital les hommes et la terre qu'elle a réussi à acheter des héritiers de Geoffroy, chevalier à Ruffey. Plusieurs rentes sont également attribuées à l'hôpital des Fontenilles, comme les 100 muids de vin dont il a déjà été question auparavant, sur la dîme des vignes de Tonnerre ou d'Épineuil ; des droits sur ses possessions à Tonnerre (rouage...) ; une rente à percevoir sur les pêcheurs au carreau de Tonnerre ; 66 bichets de froment assis sur des maisons et des terres que la comtesse a acquises d'un écuyer d'Ancy-le-Franc ; ainsi que 40 porcs et leurs peaux. Enfin, Marguerite de Bourgogne octroie elle-même de multiples avantages fiscaux et droits à l'hôtel-Dieu dont, entre autres : la haute justice sur les territoires de Tonnerre et de Ligny-le-Châtel, les droits de chasse dans les bois qu'elle a donnés auparavant et les droits d'usage de la forêt de Maulnes⁴⁷⁰.

Cette variété des types de revenus et l'étendue de la zone concernée par la dotation de l'hôtel-Dieu de Tonnerre mettent encore une fois en valeur la grande prudence de sa fondatrice qui met tout en œuvre pour que son hôpital ne connaisse pas

⁴⁷⁰ Elle est située près de l'actuelle ville de Cruzy-le-Châtel.

de pénurie de revenus. Cette prudence est la même que celle déjà décelée dans les nombreuses clauses conservatoires qu'elle inclut à sa charte de fondation. Cette princesse, fort bien avisée, ne s'arrête d'ailleurs pas là dans son désir de codifier chaque détail de l'hôtel-Dieu et de parer à toutes les situations conflictuelles auxquelles elle pense. Elle inclut, en effet, des règles de vie très strictes pour le maître, la maîtresse, les frères et les sœurs qui desservent l'hôpital. Elle impose également de nombreuses contraintes aux autres membres de la communauté.

d) Réglementer la vie de l'institution

Dans toutes les chartes de fondation, les fondateurs expriment leurs souhaits quant au fonctionnement de l'institution et au personnel présent dans l'établissement pour l'accueil et le soin des pauvres, pour les services divins et pour son administration. Du moins, c'est ce qu'il semblait. La plupart des chartes contiennent, effectivement, ce type de modalités au sujet du fonctionnement de l'hôpital nouvellement créé. Mais, d'autres, particulièrement courtes et succinctes, ne comportent pas ce type d'informations. Dans l'espace bourguignon, un seul des actes de fondation répertoriés ne donne pas d'instructions quant à l'administration de l'établissement, il s'agit de celui de l'hôpital de Pantenor⁴⁷¹. Il ne se résume finalement qu'à un très court préambule où Guillaume II, comte de Nevers, énonce ses volontés suivies par la liste des biens et revenus donnés par ce dernier et par les autres donateurs qui collaborent à la fondation de la maison-Dieu. Il y a peu de clauses juridiques protégeant l'établissement, aucune traces d'attribution ou de supplication afin d'obtenir des privilèges et surtout, il n'y a pas d'allusions à ce que devra être la vie dans le nouvel hôpital. L'original de ce document n'a pas été retrouvé, il s'agit ici de la transcription qui en a été faite par L. Chevalier-Lagenissière⁴⁷². On pourrait donc supposer qu'il ne s'agit pas de l'intégralité de l'acte, pourtant les qualités diplomatiques de cette édition ne sont pas à remettre en cause : l'auteur précise bien qu'il s'agit là d'une reconstitution de la charte réalisée à partir de deux vidimus médiévaux. De plus, rien ne semble suspect dans la teneur du document. Il serait donc sans doute beaucoup plus juste de supposer que cette charte n'est qu'un des documents qui ont été écrits à l'occasion de la fondation de l'hôpital de Pantenor. Peut-

⁴⁷¹ Cf. Charte de fondation de l'hôpital de Pantenor, à Clamecy, annexe n° 12, t. 3, p. 42-43.

⁴⁷² Transcription proposée dans CHEVALIER-LAGENISSIERE, L. *Histoire de l'évêché de Bethléem...*

être le comte de Nevers a-t-il rédigé par la suite des documents complémentaires afin de régler la vie des soignants et le mode d'administration de sa maison-Dieu. Cette hypothèse semble d'autant plus probable, qu'elle correspond à la démarche entreprise par Marguerite de Bourgogne lors de la création de la maison-Dieu et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel. Dans son acte de fondation⁴⁷³, elle annonce clairement qu'elle n'ordonnera ses volontés au sujet du service divin, du traitement des pauvres et des malades et de la dotation de ces deux établissements, que lorsqu'ils seront érigés. On ne dispose pas de ces documents et on ne connaît donc pas les modalités de fonctionnement que la comtesse de Tonnerre avait souhaité imposer à ces hôpitaux, ce qui est fort regrettable, car il aurait été inédit, pour l'espace bourguignon, de pouvoir disposer de l'ensemble de l'acte de fondation réglant toutes les modalités quant au fonctionnement et à la dotation initiale d'une maladrerie.

Mais Marguerite de Tonnerre a tout de même laissé derrière elle un règlement hospitalier particulièrement détaillé et contraignant pour ceux qui servaient en son hôtel-Dieu des Fontenilles. Ces obligations concernent différents aspects du quotidien, mais aussi le fonctionnement administratif et institutionnel de l'établissement. À la tête de ce dernier, elle place un maître auquel elle confère de nombreux pouvoirs et de nombreuses obligations. Lorsque la comtesse décrit les qualités dont devra faire preuve celui qui remplira cette charge, elle exige que ce soit une personne lettrée, ce qui est effectivement indispensable puisque c'est à lui que revient la charge de surveiller les encaissements des revenus et des rentes (même s'il lui est accordé le droit de mandater une personne pour se déplacer en son nom) et de rendre la justice selon les droits dont jouit l'hôpital. Il aura sous sa responsabilité directe quatre chapelains et quatre enfants « *clercs*⁴⁷⁴ ». Tous devront vivre chastement et avec retenue, ils auront à leur charge la célébration des offices divins que Marguerite de Bourgogne réglemeⁿt également. Elle adjoint au maître les services d'une maîtresse qui aura la charge de douze femmes chargées des soins à apporter aux malades. Par ailleurs, elle insiste pour que le nombre de frères et de sœurs soit fixe. Parmi les tâches dévolues au maître, on trouve la fourniture de tout ce qui sera nécessaire à la maîtresse pour accueillir et soigner les pauvres malades. Pour cela, il est dit qu'elle touchera un contingent hebdomadaire en

⁴⁷³ Cf. Charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 51-63.

⁴⁷⁴ *Ibidem.* p. 54.

deux fois. La comtesse régleme également les vêtements du personnel, allant même jusqu'à attribuer à chacun une tenue spécifique pour les sorties en dehors de l'hôpital, lesquels habits seront fournis à date fixe. On constate donc que chaque aspect de la vie de ceux qui servent en cet hôtel-Dieu a été réglé dès la fondation, par Marguerite de Bourgogne. Outre l'administration, le déroulement des offices et le quotidien des soignants, elle apporte également des précisions quant à la façon dont certains des assistés qui seront reçus dans son établissement devront être traités. Les femmes qui viendront y accoucher ne seront pas immédiatement renvoyées chez elles après leur délivrance, elles ne devront quitter l'établissement qu'après s'être entièrement rétablies. Un esprit contemporain ou féministe pourrait voir dans cette mesure spécifique la compassion et la solidarité d'une femme envers ses compagnes du même sexe. Il est vrai qu'on ne trouve pas dans les autres chartes de fondation répertoriées, pour l'espace bourguignon, de dispositions similaires. Mais on connaît néanmoins l'existence, dans la ville voisine de Joigny, d'un hôpital dont il est précisé qu'il reçoit des femmes accouchées⁴⁷⁵. *A contrario*, beaucoup plus au sud, dans la ville de Mâcon, l'hôpital du Bourgneuf qui recevait jusque-là des femmes venues pour accoucher prend des dispositions sévères et définitives pour l'arrêt complet de la réception de celles qui sont de « petit gouvernement »⁴⁷⁶. Les dirigeants de cet hôpital justifient ce revirement partiel en invoquant le fait que de nombreuses prostituées profitaient des soins donnés dans cet établissement pour venir accoucher des enfants conçus avec leurs clients et qu'il est donc immoral et contraire à la religion de continuer à encourager le commerce de leur corps en les aidant lorsqu'elles en portent le fruit. Mais, pour revenir au cas de l'hôtel-Dieu des Fontenilles, il serait anachronique de prêter à Marguerite de Bourgogne des velléités féministes. D'après la suite de la charte de fondation, il apparaît que la comtesse de Tonnerre semble surtout se méfier des rétablissements et des départs trop hâtifs pour tous les malades et tous les pauvres. Elle prend d'ailleurs une autre mesure restrictive en ce sens, en prévoyant une surveillance des malades rétablis pendant sept

⁴⁷⁵ Il s'agit de l'hôpital Notre-Dame, fondé en 1386 par un des bourgeois de la ville, Étienne Porcher. **QUANTIN, Maximilien.** « Histoire des établissements charitables et hospitaliers de la ville de Joigny »... p. 42-59.

⁴⁷⁶ **AM Mâcon : GG 159.** 1369 à 1390. Mémoires et plaintes de la part du recteur Pierre Jayat et ordonnances des échevins contre les femmes et filles prostituées quand elles sont enceintes car elles viennent accoucher à l'hôpital du Bourgneuf, dorénavant le recteur leur en interdira l'accès, comme aux coquins.

jours⁴⁷⁷. Ainsi, chaque instant, chaque acteur de l'assistance et presque chaque geste sont donc régis par les préceptes énoncés dans l'acte de fondation.

À la lumière des autres actes retrouvés pour les hôpitaux bourguignons, cette démarche semble tout de même être relativement jusqu'au-boutiste et tout à fait exceptionnelle. En effet, pour la plupart des cas, le règlement de la vie à l'intérieur de l'établissement est simplement basé sur des règles monastiques déjà connues, comme celle de saint Augustin ou encore celle de saint Benoît. Les chartes de fondation ne font alors qu'énoncer les grands principes d'administration que le fondateur souhaite voir s'appliquer en son établissement. Ainsi, Nicolas Rolin se contente d'ordonner que soit célébré le service divin selon ses désirs, par deux prêtres qu'il choisira lui-même de son vivant et dont il se réserve le droit de les renvoyer. Après son décès, ils seront désignés par le maître de l'hôpital. Dans sa charte de fondation, le chancelier est finalement beaucoup plus pointilleux sur l'organisation intérieure et matérielle de son établissement, que sur le mode de vie des soignants qui exerceront. Il souhaite que soient établis dans la grande salle des pauvres trente lits, quinze de chaque côté du bâtiment et que d'autres soient disponibles dans le reste de l'hôtel-Dieu, y compris dans l'infirmerie. Ils seront soignés par des femmes et des serviteurs dont il ne réglemente pas, au moment de la fondation, le quotidien. Le chancelier Rolin ne s'est attelé à cette tâche qu'après avoir constaté des dysfonctionnements dus à une mauvaise gestion⁴⁷⁸. Il lui a d'ailleurs été possible d'adjoindre ces nouvelles règles aux principes qu'il avait déjà énoncés dans l'acte de fondation, grâce à une clause habilement placée dans celui-ci et qui lui permet de le compléter lorsque c'est nécessaire :

« De même, considérant que quelques-uns des articles ci-dessus énumérés, ou trop obscurs ou trop généraux auront besoin d'être expliqués à l'avenir par une déclaration complémentaire, et voulant y pourvoir avec l'aide de Dieu, je retiens et je me réserve le droit, de mon vivant, de pouvoir les interpréter et faire en sorte que les susdits articles trop généraux ou obscurs soient modifiés pour le plus grand bien dudit hôpital ⁴⁷⁹ ».

⁴⁷⁷ Cf. Charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n°15, t. 3, p. 55.

⁴⁷⁸ STEIN, Henri. *L'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 16-18.

⁴⁷⁹ Cf. Traduction de la charte de fondation des Hospices de Beaune, par H. Stein, annexe n° 11, t. 3, p. 61.

Il est donc tout à fait possible, mais peu courant, que le fondateur puisse régenter l'ensemble de l'administration de sa fondation et la plupart des détails de fonctionnement de l'établissement, dès la fondation. C'est alors sans doute dans le but de se prémunir contre le risque d'abus déjà constatés dans d'autres établissements de grande importance, notamment en ce qui concerne la mise à profit du droit d'asile par des brigands ou par des hommes et des femmes qui souhaitent se soustraire à la justice séculière⁴⁸⁰. Si certains fondateurs, comme la comtesse de Tonnerre, ressentent donc le besoin pour leur fondation majeure, de se prémunir contre cela, d'autres restent plus évasifs, mais ne manquent pas pour autant de prudence en se réservant le droit de modifier leurs souhaits. Il est important, pour le fondateur, que son établissement fonctionne parfaitement bien, sans anicroche ni scandale, il souhaite évidemment que l'hôpital qu'il a fondé remplisse son rôle et permette l'exercice des œuvres de charité pour lesquelles il a été créé. Mais il faut également prendre en compte le fait que n'importe quel dysfonctionnement de la nouvelle institution pourrait venir entacher la réputation et l'image du fondateur, de son vivant comme après sa mort et dans ce dernier cas, cela pourrait même rejaillir sur ces héritiers et successeurs. En revanche, si tout se passe bien, si les pauvres sont reçus correctement et que les biens de l'établissement sont gérés comme il faut, c'est le salut de l'âme des fondateurs et aussi leur gloire terrestre qui sera assuré. S'il on ne peut s'enquérir du premier, il est en revanche possible de mesurer la seconde en regardant chaque jour les touristes, les personnalités du XXI^e siècle, les politiques, les rois et les reines venir visiter les Hospices de Beaune, admirer la « grande salle des pôvres » et être éblouis par le retable du Jugement Dernier, avant d'aller immuablement dans la cour pour se faire prendre en photo devant la margelle du puits. La gloire des Rolin est, là encore, bien vivante, le souvenir de la fondation pieuse et l'admiration pour la charité dont ont fait preuve le chancelier et son épouse raisonnent encore, plus de 550 ans après l'écriture de la chartre de fondation, dans les audioguides. Certes, ce n'est sûrement pas de cette manière que Nicolas Rolin et Guigone de Salins pensaient que leur mémoire serait honorée, mais c'est sans doute la plus grande reconnaissance qui puisse exister, à notre époque.

⁴⁸⁰ **IMBERT, Jean.** *Les hôpitaux en droit canonique...* p. 83.

3. La mise en œuvre de la fondation : consolidation du patrimoine et construction des bâtiments

La mise en chantier de l'établissement tout juste créé est la suite logique des actes de fondation, du moins pour ceux qui partent d'une base inexistante. En effet, on a vu qu'une partie non négligeable des hôpitaux médiévaux étaient, dans l'espace bourguignon, fondés dans des bâtiments préexistants. En ce cas, il n'est nul besoin d'acquérir parfois à grands frais un terrain, d'entamer un chantier de plusieurs années, d'engager des sommes importantes et de devoir se confronter aux imprévus de chantiers. Tout juste a-t-on alors besoin de réaménager les espaces des bâtiments afin qu'ils puissent passer de « maison d'habitation » à « établissement d'assistance » et qu'ils s'adaptent ainsi aux besoins des assistés et des frères et/ou des sœurs qui le desserviront, sous l'autorité d'un maître qui loge d'ailleurs souvent directement sur place. Les archives ne sont pas très prolixes à ce sujet et on ne trouve presque pas de traces de transformations majeures de bâtiments, car ces petites structures ne laissent, de toute façon, que peu de documents derrière elles. Par ailleurs, en ce qui concerne les constructions intégrales, on peut souligner que seuls les Hospices de Beaune ont laissé des documents vraiment détaillés et nombreux à ce sujet.

Lorsqu'elle a lieu, la construction prend plusieurs années et parfois, arrivé au bout du chantier, après quelques années ou quelques mois d'exercice, on se rend compte que les bâtiments ne sont pas pratiques pour la prise en charge des assistés ou qu'ils sont incomplets et génèrent trop de désagréments pour ceux qui les desservent. On trouve donc dans ces cas-là une deuxième phase de construction. De même, on constate parfois des évolutions majeures dans la distribution des bâtiments, d'un document à un autre. Il faut alors se résoudre à n'émettre que des hypothèses à ce sujet, faute de documents, une fois de plus.

Pourtant, dans un cas comme dans l'autre, après la fondation, l'ensemble des fondateurs doit prendre soin de consolider les biens et les privilèges attribués à leur création et de susciter un engouement des autorités et des donateurs locaux afin d'engranger, pour leur institution, de nouveaux avantages et de nouvelles donations. Il s'agit de valoriser la fondation initiale pour enclencher un processus de captation des dons qui a parfois des conséquences malheureuses sur les autres institutions charitables.

a) Consolider et agrandir les privilèges acquis et le patrimoine initial

Les privilèges et les bulles acquis lors de la fondation d'un établissement d'assistance, ou dans la foulée de la fondation, ne suffisent généralement pas à ce dernier pour qu'il puisse prospérer et devenir une entité complètement indépendante de son fondateur. Ainsi, tout au long de la période d'activité des hôpitaux, les fondateurs puis les maîtres ou recteurs n'ont de cesse de solliciter auprès des autorités ecclésiastiques, duciales ou royales de nouveaux privilèges ou de nouveaux avantages.

On trouve dans certains fonds, comme celui de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles ou celui des Hospices de Beaune⁴⁸¹, une collection de bulles émises par les papes lorsqu'ils accèdent au trône de saint Pierre. Ces derniers y reconforment les avantages déjà acquis par les hôpitaux auprès de leurs prédécesseurs. Les bulles sont relativement courtes et peuvent apparaître, de prime abord, comme superflues, mais elles constituent des éléments indiscutables pour l'établissement, s'il se trouvait au centre d'un conflit et qu'il avait à prouver sa légitimité.

Après avoir fondé sa maison-Dieu en dehors du *castrum* de Dijon (dans l'actuelle rue Berbisey) et avoir obtenu une bulle de la part de Lucius III, datée d'environ 1185⁴⁸², reconnaissant sa fondation et l'approuvant, Dominique Le Riche a été contraint de requérir une nouvelle fois un privilège auprès de la papauté. On sait qu'au moment de la rédaction de la première bulle, la maison-Dieu était déjà fondée et construite puisqu'il y est question de son fonctionnement et qu'on mentionne qu'elle est administrée par des frères, sous l'autorité d'un maître. Mais il n'est pas fait mention d'une chapelle pour la célébration du service divin ou d'un cimetière permettant l'ensevelissement des malades, des pauvres ou des frères décédés, dans l'enceinte de la maison-Dieu. Mais après quelques années d'activité, il est apparu que la localisation en dehors des murs et l'absence de ces équipements provoquaient un inconfort certain pour le personnel de la maison-Dieu, qui ne pouvait que difficilement accomplir l'ensemble des tâches qui lui étaient dévolues pour le soin des malades et la réception des pauvres

⁴⁸¹ On peut citer par exemple, celle du pape Pie II confirmative des privilèges accordés à l'hôpital par ses prédécesseurs Eugène IV, Nicolas V et Calixte III. Elle est datée de la veille des calendes de janvier 1459 et elle est conservée sous la côte **AH Beaune : 2 A 7**.

⁴⁸² **ADCO : 1 H 1016**. Cf. Bulle du pape Lucius III en faveur de la Maison-Dieu de Dominique Le Riche, annexe 24, t. 3, p. 87.

et être en mesure, dans le même temps, de quitter l'hôpital pour se rendre dans une église ou une chapelle afin de suivre les offices. En ce qui concerne l'ensevelissement des pauvres, il se faisait jusque-là dans le cimetière dit de la « *Chrétienté* », situé non loin de l'hôpital, sur les bords du Suzon. Mais il semble que l'extension du bourg de Saint-Bénigne ait peu à peu empiété sur la place qui pouvait servir au cimetière. Il devient alors nécessaire, pour la maison-Dieu, d'obtenir le droit d'avoir un enclos funéraire qui lui serait propre et dans lequel on serait certain de pouvoir inhumer les morts de l'établissement. C'est donc à Urbain III, que Dominique le Riche envoie une supplique afin d'obtenir le droit de construire une chapelle ou un oratoire et de lui adjoindre un cimetière. Le pape lui répond favorablement⁴⁸³, sous réserve de la préservation des droits paroissiaux, pour que les pauvres et le personnel puissent assister aux offices et être enterrés de manière chrétienne. Mettant en périls les avantages des abbayes attenantes (Saint-Étienne et Saint-Bénigne), la chapelle est achevée après plusieurs années, lorsque ces conflits sont résolus. Ces privilèges complémentaires sont donc le résultat d'une modification et d'une amélioration de la maison-Dieu initialement créée, mais ils ne sont pas suffisants pour assurer l'indépendance de l'hôpital aux Riches qui doit s'unir à l'abbaye Saint-Bénigne⁴⁸⁴, pour profiter des équipements concédés.

L'hôtel-Dieu de Beaune, bien que déjà largement doté par le chancelier Rolin et bénéficiaire de grands privilèges, tant pontificaux que ducaux, a lui aussi connu une deuxième phase d'attribution de revenus et de privilèges, quelques années seulement après sa fondation. Cette seconde étape est liée aux nécessités et aux contraintes rencontrées lors de la mise en chantier des bâtiments. Elle est également la conséquence des premières convoitises qu'a suscitées l'hôtel-Dieu et résulte de la bienveillance du nouveau pape, Nicolas V, avec lequel Nicolas Rolin aurait tissé des liens plusieurs années auparavant. La charte de fondation affirme que les œuvres de miséricorde seront accomplies à l'hôtel-Dieu. Or, l'une d'entre elles est d'accorder une sépulture décente et chrétienne aux trépassés. Dans les premières bulles accordant à l'établissement des

⁴⁸³ **ADCO : 1 H 1016**. Collection de bulles papales ayant trait aux droits et aux privilèges de l'hôpital aux Riches.

⁴⁸⁴ **ARBAUMONT Jules (d')**. « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 170. Transcription de la bulle de Clément III confirmant la cession de l'hôpital aux religieux de l'abbaye Saint-Bénigne.

privilèges, il n'en est nullement question. En revanche, après que le chancelier a acquis une parcelle de terrain auprès des Cordeliers⁴⁸⁵, il s'agit d'une partie de leur jardin, il sollicite le souverain pontife pour l'obtention du droit d'équiper l'hôpital d'un cimetière⁴⁸⁶, ce qu'il obtient. Par ailleurs, le pape accorde également plus de libertés à l'institution créée par Nicolas Rolin en la dégageant, en juillet 1447⁴⁸⁷, au moins partiellement, du droit paroissial auquel elle était soumise. Les sœurs de l'hôpital reçoivent aussi plusieurs privilèges quant à la conservation dans la chapelle de l'hôtel-Dieu d'objets liturgiques.

Mais la volonté de protéger les Hospices des convoitises et d'un éventuel détournement est encore plus visible à travers les bulles que Nicolas V promulgue vers 1452⁴⁸⁸. L'hôpital, qui jouissait déjà de statuts similaires à ceux de l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon, se voit finalement mis sur le même plan que l'hôpital du Saint-Esprit de Rome, siège de l'ordre. Les conflits incessants et particulièrement tatillons entre les hôpitaux du Saint-Esprit de Besançon et de Dijon, chacun prétendant avoir l'ascendant sur l'autre, ne sont sans doute pas étrangers à cette décision. Il aurait été particulièrement imprudent de laisser la porte ouverte à une éventuelle tentative de récupération de l'hôtel-Dieu de Beaune et surtout de ses revenus. Toujours dans la perspective de parer à toutes prétentions d'institutions déjà existantes sur les Hospices, le chancelier Rolin est autorisé à changer le vocable qu'il avait choisi auparavant, Saint-Antoine, pour le muer en Saint-Jean le Baptiste afin que les chanoines réguliers de Saint-Antoine-en-Viennois ne s'en servent pas pour tenter d'asservir l'œuvre de Rolin.

⁴⁸⁵ **AH Beaune : 1 B 17.** Acquisition faite par Nicolas Rolin, chancelier de Bourgogne, sur les Cordeliers de Beaune, d'un emplacement de six toises de large sur quinze de long pour être employé au cimetière de l'hôpital, le prix de l'acquisition s'élève à 500 livres et doit être employé aux réparations du couvent. L'acquéreur se charge de construire à ses frais le mur de séparation entre le jardin et enclos des Cordeliers et l'hôpital. Ce mur leur sera commun sans que les Cordeliers puissent, ni ceux qui auront leur droit, faire aucune construction sur ledit mur, l'acte est daté du 9 octobre 1445. S'en suivent divers actes de ratification et de confirmation du précédents.

⁴⁸⁶ **BOUDROT, (abbé).** *Le petit Cartulaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 59.

⁴⁸⁷ *Ibidem.*

⁴⁸⁸ **AH Beaune : 2 A 5.** : Bulle du pape Nicolas V par laquelle il change le vocable de l'hôpital qui était saint Antoine en celui de saint Jean-Baptiste et, pour que les hospitaliers de saint Antoine ou ceux de saint Jean de Jérusalem ne veuillent prétendre quelque droit de juridiction ecclésiastique, s'en réservant la juridiction, bulle daté du 3 des calendes de janvier 1452.

Une précaution supplémentaire est d'ailleurs prise : le chancelier (et après sa mort le maître de l'hôtel-Dieu) sera libre de changer à nouveau le vocable de l'établissement si cela devenait à nouveau nécessaire. Une telle mesure et de telles faveurs accordées par le pape restent des cas uniques dans le corpus des établissements inventoriés pour cette étude et témoignent une fois de plus que la place sur l'échiquier politique et le rang social du fondateur sont des éléments déterminants pour l'avenir de l'établissement qu'il fonde. Que serait-il advenu si Nicolas Rolin s'était cantonné à son statut initial de bourgeois de la ville d'Autun ? Il n'aurait sans doute pas été en mesure de continuer à soutenir financièrement l'hôtel-Dieu durant les travaux de construction. En effet, il reste encore contributeur des recettes de l'hôpital à hauteur de 82%, d'après l'étude qu'a menée D. Sécula sur les premiers comptes de Jehan Bar⁴⁸⁹. Il n'aurait certainement pas obtenu l'ultime privilège ducal qui va lui permettre d'asseoir définitivement le patrimoine initial de son hôtel-Dieu et le mettre à l'abri d'éventuelles carences financières. En 1445, au mois de janvier, le duc de Bourgogne autorise la constitution d'une rente supplémentaire à celle déjà concédée lors de la fondation⁴⁹⁰. Elle s'élève elle aussi à 1000 livres et permet à l'hôpital (la lettre patente de Philippe le Bon répond à la demande des maîtres et gouverneurs de l'hôtel-Dieu et non pas au fondateur) de pourvoir facilement aux dépenses auxquelles il doit faire face, en cette période de construction. Le duc lui accorde également un autre revenu en concédant à l'hôpital la possibilité de récupérer la totalité des biens des malades qui y sont décédés et d'accepter les testaments faits en sa faveur. À partir de cette dernière disposition, le capital de l'hôtel-Dieu va peu à peu s'agrandir et son patrimoine va être de plus en plus diversifié. On constate dès la fin de la période médiévale quelques dons de vignes en faveur de l'établissement⁴⁹¹. Mais ce n'est finalement qu'à partir de la période moderne que les Hospices de Beaune vont amasser la plupart de leurs biens fonciers et vont constituer le domaine viticole pour lequel ils sont célèbres aujourd'hui et qui leur permet de soutenir

⁴⁸⁹ **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 129-134.

⁴⁹⁰ *Ibidem.*

⁴⁹¹ **AH Beaune : 1 B 112.** Le 17 octobre 1464, donation faite à l'hôpital de Beaune par Perron Brigier, vigneron à Beaune, de la moitié de deux curtils, l'un en Perpreuil et l'autre finage de Challanges, contenant deux ouvrées. Voir également la carte réalisée pour cette étude, montrant les différents territoires (actuels) sur lesquels les Hospices de Beaune possèdent des biens ou des revenus à la fin du Moyen Âge : localisation des territoires où l'hôtel-Dieu de Beaune possède des biens ou des rentes à la fin du Moyen Âge annexe n°87, t. 3, p. 138.

les finances de leur « héritier », le centre hospitalier de la ville de Beaune. Pour revenir à la période médiévale, les faveurs ducales ne s'arrêtent évidemment pas après cette lettre patente de janvier 1445, mais elles deviennent moins importantes et surtout beaucoup moins décisives dans l'évolution de l'hôtel-Dieu. On peut suggérer deux raisons à cela. La première est que l'hôpital en est déjà largement pourvu et qu'il ne serait alors ni approprié, ni utile d'aller plus en avant, encore. La seconde relève plus du domaine de l'affectif : un peu plus d'une décennie après que le duc de Bourgogne accorde cette lettre patente, le chancelier Rolin tombe dans une profonde disgrâce et même s'il conserve jusqu'à sa mort le grand sceau de Bourgogne, il reste cantonné dans son habitation autunoise et n'a plus d'influence sur le duc⁴⁹². Même si à ce moment-là, l'hôtel-Dieu de Beaune est une institution indépendante, régie par un maître, elle reste néanmoins l'œuvre de Rolin. Alors, le duc de Bourgogne, n'étant plus dans de bonnes dispositions envers ce dernier, il fait peut-être alors le choix de consacrer plus de libéralités et de privilèges⁴⁹³ à l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, créé par son propre aïeul.

Le statut de Nicolas Rolin est donc, sans doute, à la source de la majorité des privilèges accordés par les papes ou par le duc. Mais la consolidation des acquis obtenus lors de la fondation de l'institution de l'hôtel-Dieu de Beaune n'est pourtant ni un cas unique, ni une phase réservée aux structures hospitalières les plus grandes ou les plus prestigieuses. On peut ainsi prendre l'exemple de l'hôpital Saint-Jacques, fondé par Jean Tarlevet, simple habitant de la ville de Dijon. Plusieurs années après sa fondation, il bénéficie lui aussi des bienfaits ducaux et de la propension de Philippe III le Bon à participer aux œuvres charitables. On trouve en effet mention dans les archives de cet établissement de lettres patentes, ducales et royales, autorisant les quêtes au profit de ladite institution, à partir du 16 décembre 1465⁴⁹⁴.

Acquérir de nouveaux privilèges au profit de leur hôpital est donc une préoccupation constante pour les fondateurs, puis après eux, pour les maîtres et les recteurs qui gouvernent ces établissements, tout comme la perpétuelle collecte de

⁴⁹² **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 27-28.

⁴⁹³ Quelques unes des lettres patentes qu'il accorde alors à l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon à cette période, à partir de 1445, sont conservées dans les liasses **AH Dijon : A 8 et A 9**.

⁴⁹⁴ **AH Dijon : G- 1 (29)**. 1465, le 16 décembre à 1612, le 16 novembre. Lettres patentes de rois et des ducs, arrêts du parlement de Dijon, autorisant des quêtes au profit de l'hôpital.

nouveaux revenus et de nouveaux biens. Ainsi, même après avoir doté son hôpital de maintes rentes et lui avoir concédé de très nombreux biens, Marguerite de Bourgogne ne cesse pas, après la rédaction de l'acte de fondation, d'agrandir le patrimoine de l'hôtel-Dieu des Fontenilles. Elle continue à acquérir, moins rapidement et moins abondamment tout de même, des propriétés qu'elle rétrocède par la suite à l'institution hospitalière. Les dons et le soutien des fondateurs ne sont pas les seuls moyens pour les nouveaux établissements d'augmenter leurs revenus. Ils reçoivent également leurs premières donations, comme celle faite à l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles, par la reine d'Antioche, Marguerite de Beaumont, de biens situés à Monfey, dans la châellenie d'Évry, en 1301⁴⁹⁵. Ils peuvent également bénéficier d'aumônes, comme l'hôtel-Dieu de Beaune dont les troncs, opportunément placés en face des halles et le long d'une route fort passante, apportent un revenu relativement important puisque d'après les calculs de D. Sécula, ils peuvent permettre de payer une grande partie des gages du maître⁴⁹⁶.

b) La construction des bâtiments : coût et partis pris

Après la fondation de l'institution hospitalière et la mise en place d'un patrimoine et de privilèges pour la soutenir, vient l'étape de la construction des bâtiments, s'il ne s'agit pas d'une fondation institutionnelle attachée à une maison déjà existante. De cette étape capitale, on ne connaît pas grand-chose, à l'échelle de l'espace bourguignon. Les documents d'archives qui s'y rapportent sont presque toujours absents des fonds conservés aujourd'hui. En outre, il semble au regard de la bibliographie et des recherches menées sur les établissements hospitaliers de l'aire d'étude, que ce sujet a peu été traité, les travaux d'histoire du bâti étant plus souvent fondés sur les vestiges des établissements que sur les actes fonciers, les accords pour travaux, les marchés ou les comptes de la main d'œuvre présente sur les chantiers et des fournitures nécessaires à l'édification des hôpitaux. Une fois de plus, seuls les Hospices de Beaune ont fait l'objet d'une étude très approfondie et très précise de cette étape de construction et de conception des bâtiments, dans la thèse d'histoire de l'art que lui a consacrée D. Sécula

⁴⁹⁵ **AH Tonnerre : B 120.** Actes fonciers et actes de gestion des biens situés à Monfey.

⁴⁹⁶ **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 132.

et qu'il a soutenue en 2004⁴⁹⁷. En effet, il s'attarde sur ce point durant plus d'une centaine de pages, détaillant les marchés conclus entre le maître de l'hôtel-Dieu et les différents artisans qui sont intervenus sur le chantier. Ainsi, il dresse un tableau très pointu et complet du déroulement de la construction, égrainant les différentes phases et redonnant une identité aux ouvriers qui y ont participé. Il bénéficie pour cela de multiples actes et des cahiers de comptes des receveurs à partir de 1447⁴⁹⁸. À de nombreuses reprises, il regrette que cette documentation soit incomplète et qu'il ne puisse pas disposer de comptes antérieurs et il déplore également le fait que tous les contrats passés avec les artisans et que tous les détails de la construction ne soient pas présents dans les archives. Effectivement, il aurait été encore mieux de disposer de l'ensemble de la documentation produite alors, mais le fonds des Hospices de Beaune reste pourtant exceptionnellement bien fourni à propos de la construction, c'est un cas unique dans cette étude et une chance pour les recherches sur les chantiers hospitaliers médiévaux.

Il n'est pas question ici de plagier le travail déjà effectué. Mais il est tout de même utile de rendre compte des grandes phases d'édification des Hospices de Beaune pour pouvoir les comparer aux rares données éparses dont on dispose pour les 532 autres sites inventoriés.

Avant l'édification, le chancelier a été contraint d'acquérir un grand nombre de maisons et de bâtiments pour les raser et y construire, par la suite, son hôpital. En effet, puisqu'il souhaite l'implanter à l'intérieur des murs, il lui faut préalablement libérer la zone des constructions déjà existantes. Le lieu choisi pour y édifier l'hôtel-Dieu se trouve près des halles ducales et le long de la route qui mène de Chalon-sur-Saône à Dijon, sur les berges de la Bouzaise, en aval des autres quartiers de la ville *intra-muros*. Cette zone est jusque-là occupée par une cohorte d'activités polluantes (tanneur,

⁴⁹⁷ **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune...*

⁴⁹⁸ Pour la période médiévale : Il a édité les premiers cahiers de comptes, ceux délivrés par Jehan Bar, entre 1447 et 1448. Puis on trouve **AH Beaune 3 E 1** : Comptes de Jean Duban, maître de l'Hôtel-Dieu, pour les années 1458, 1459, 1460, 1461, 1462, 1463 et 1464. **AH Beaune : 3 E 2**. Comptes dudit Jean Duban pour les années 1468, 1469 et partie de 1470, arrêtés le 15 décembre 1470. **AH Beaune : 3 E 3**. Comptes dudit Jean Duban pour restant de l'année 1470 et 1471, arrêtés le 2 janvier 1471, vieux style, 1472 nouveau style. **AH Beaune 3 E 4** : Comptes des héritiers de Gérard Gonyé, maître de l'Hôtel-Dieu, pour les années 1485 et 1486, arrêtés le 24 novembre 1489.

parcheminier, boucher...). D. Sécula évoque l'hypothèse selon laquelle cet emplacement serait fort opportun pour la ville de Beaune qui y verrait une occasion propice pour délocaliser ces artisans, elle participe en effet à l'implantation de l'hôtel-Dieu en donnant une place vide à proximité des Cordeliers⁴⁹⁹. De son côté, Nicolas Rolin fait place nette en achetant, lors de différentes phases, des propriétés situées dans cet espace. Les rythmes d'acquisitions et les emplacements parfois éloignés de certaines semblent indiquer qu'en dépit du pouvoir du chancelier et de la pression qui a pu être exercée sur les propriétaires des parcelles convoitées, une partie au moins de ces achats a été assez opportuniste, profitant des occasions qui s'offrent alors. Pourtant, on peut souligner le fait qu'à partir de la donation de la ville, l'une des premières, l'emplacement médiéval des Hospices semble être fixé et Nicolas Rolin s'est avant tout attaché à acquérir le plus de parcelles attenantes possible.

On ne connaît pas le détail des transactions, achats ou échanges, auxquels a procédé Marguerite de Bourgogne à Tonnerre. On constate simplement qu'elle a déjà en sa possession l'ensemble de la parcelle où elle souhaite que son hôpital soit construit dès la rédaction de l'acte de fondation, alors que le chancelier Rolin continue, semble-t-il, à racheter des biens attenants en vue d'éventuelles extensions, après qu'il a donné la charte de fondation. Certes, Marguerite de Bourgogne n'a pas les mêmes besoins que le chancelier. Elle est comtesse de Tonnerre et établit son hôtel-Dieu en son fief, il est donc tout à fait normal de ne pas se trouver face à une masse documentaire similaire à celle de Beaune. Mais pour autant, il apparaît qu'elle n'a pas eu la volonté d'étendre sa fondation au-delà des limites qu'elle lui a fixées dès le début de l'institution à savoir :

« Cest asavoir la rue de tourneurre dicte de la tounelerie des la porte du gue estant devant la mayson qui fu lambert truichot jusques ala maison des nonnains de Iully assise en la fin de ladite rue de fontenilles si come les metes ou bones emportent

⁴⁹⁹ **AH Beaune : 1 B 10.** 1441 à 1448. Assemblée des maires, échevins et habitants de la ville et commune de Beaune contenant la délibération par laquelle ils donnent, cèdent et abandonnent à Nicolas Rolin, chancelier de Bourgogne, une ruelle et place commune vide près l'enclos du couvent des Cordeliers et de la tour Lancelot. Ledit terrain cédé contient environ 50 toises pour être employé à la construction de l'hôpital, acte reçu Germain Delarisie, notaire, le 4 mars 1441 ; Cession faite par lesdits mayeur, échevins et habitants, audit Rolin d'une petite place vide contenant environ un quart d'ouvrée en la rue Triperie, près de l'hôpital et du couvent des Cordeliers, l'acte est signé Delarisie, notaire, le 6 septembre 1448.

des la riviere de tourneurre iusques a ycelle maison et de ladicte porte fin de la rue de fontenilles si comme les bornes emportent iusques a la porte qui est dicte porte de fontenilles et de ycelle porte de fontenilles li comme les bornes emportent iusques outre la porte dicte de roigemont et de oultre ycelle porte si comme les bornes emportent iusques au ba de la riviere les quelles bones ou metes toutes nous faisons estre mises et fichees es diz lieux...⁵⁰⁰ ».

Bien sûr, la comtesse a pourvu l'hôtel-Dieu de Tonnerre de nombreuses parcelles dans l'enceinte de la ville, mais dans le but de générer des revenus. Nicolas Rolin, lui, semble avoir cumulé les deux démarches lors de ses différentes phases d'acquisitions, certaines des maisons qu'il a acquises restent telles qu'elles sont pour devenir des biens que l'hôtel-Dieu loue et dont il tire des revenus réguliers⁵⁰¹.

Antoine de Chabannes, lui non plus, n'a apparemment pas eu à faire l'acquisition de terrains pour y placer son hôtel-Dieu. Seigneur de Saint-Fargeau, il l'a sans doute simplement fait édifier à un emplacement libre, auprès des tanneries de la ville. En revanche, il précise que son hôpital sera édifié à ses propres dépens. C'est également le cas pour la comtesse de Tonnerre et pour Nicolas Rolin, même si ce dernier profite également pour la construction, de la part restante, après les distributions de pain blanc, de la première rente de 1000 livres assise sur les saunières de Salins, puis après qu'elle a été concédée à l'hôtel-Dieu, de la seconde. Mais il faut rappeler que les travaux qu'il a entrepris sont de très grande ampleur. Il faut préparer le terrain et raser les constructions qui s'y trouvent, effectuer les travaux de maçonnerie du bâtiment principal (le premier à être construit), lui apporter une charpente avant de le couvrir d'ardoises et de s'atteler aux autres bâtiments, il faut également couvrir, en partie, la rivière qui traverse l'hôtel-Dieu. Ces travaux de voûtement demandent en amont des négociations avec les moulins, pour qu'ils régulent l'eau et la dévient pendant la construction et pour qu'ils acceptent la perte financière que cela représente. S'en suivent plusieurs années de travaux avant que l'hôtel-Dieu ne puisse ouvrir ses portes aux pauvres, le 1^{er} janvier 1452. Alors, tout n'est pas encore achevé, mais l'hôtel-Dieu peut commencer à remplir la mission pour laquelle il a été érigé : soulager et recevoir les

⁵⁰⁰ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'Hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 52.

⁵⁰¹ Un plan des différents biens acquis par le chancelier a été réalisé par D. Sécula. **SÉCULA, Didier.** *L'hôtel-Dieu de Beaune....* p. 522.

pauvres en leur apportant un réconfort matériel, à l'abri de la grande salle, et spirituel avec les offices célébrés dans la chapelle qui a reçu sa dédicace le 31 décembre 1451. La « mise en service » des bâtiments a donc pris bien plus que les cinq années que le chancelier prévoyait dans l'acte de fondation. Mais le résultat est à la hauteur de ses espérances et les parties principales des Hospices ne seront que légèrement modifiées par la suite, seule la grange sera finalement remplacée par un autre bâtiment, après la période médiévale. Pour ce qui est de la fondation de Marguerite de Bourgogne, l'ampleur des travaux et les choix des bâtiments étant plus modestes, les travaux de construction durent moins longtemps et le vaisseau de pierre qui abrite les lits des malades est inauguré en 1295⁵⁰², avec l'accord de Philippe le Bel et de Boniface VIII.

On constate donc, grâce à l'exemple de Beaune, que si on ne part pas d'un bâtiment existant, la mise en œuvre d'une charte de fondation est tout aussi difficile, et encore plus longue, que la création juridique de l'institution hospitalière. Mais la première dépend entièrement de la seconde et s'il existe des moyens pour pallier d'éventuelles erreurs ou oublis contenus dans l'acte de fondation d'un établissement d'assistance, il semble qu'il est tout de même beaucoup plus aisé de mener à bien un projet qui est soigneusement élaboré, dès le départ, comme l'hôtel-Dieu de Tonnerre.

⁵⁰²**SIMON, Aurore-Diane.** *Les établissements d'assistance dans le sud de l'Yonne...* Fiche sur Tonnerre.

Conclusion du chapitre 3

Au-delà de la simple mise en place institutionnelle ou de la mise en chantier de bâtiments, la fondation d'un établissement d'assistance est un acte majeur pour l'équilibre des milieux, naturels et anthropiques, où il est implanté. Le détournement ou le voûtement d'un cours d'eau, la création d'un enclos hospitalier dans lequel le prévôt de la ville ne peut agir librement, sont des événements marquants qui peuvent bousculer le quotidien des populations, c'est pourquoi les fondateurs d'hôpitaux médiévaux doivent prendre de multiples précautions lors de la rédaction des chartes de fondation et de la mise en œuvre de celle-ci.

Ces individus ou ces groupes, qui se lancent dans la fondation complète d'une nouvelle institution ecclésiastique et dans la construction ou l'aménagement de bâtiments afin qu'ils correspondent aux exigences de leurs nouvelles fonctions d'accueil et de soins pour les pauvres, sont mus par des motivations religieuses et souhaitent, à travers cette œuvre pieuse, obtenir leur salut. Mais, parallèlement à ces intentions charitables, la plupart d'entre eux utilisent également la fondation hospitalière comme un moyen de parvenir à atteindre un but beaucoup plus terrestre, à savoir la réponse concrète à un besoin de la communauté, l'équipement d'un territoire, l'exercice du devoir qui incombe à leur rang ou à leur fonction ou encore la matérialisation de leur puissance personnelle. Ces préoccupations n'affectent pas leur aspiration première, qui est le soulagement des plus pauvres, mais elles rendent compte d'une réalité où la fondation d'un établissement d'assistance suggère également l'existence de multiples enjeux secondaires, pour les fondateurs et pour les populations qui vont pouvoir en bénéficier, indirectement ou non.

La concrétisation d'une fondation hospitalière nécessite de la part du fondateur, un engagement personnel et financier, c'est pourquoi certains s'associent pour y parvenir. En effet, en plus du coût que représentent les travaux de construction, il faut également doter l'institution hospitalière d'un patrimoine suffisant pour lui assurer des revenus réguliers afin qu'il puisse perdurer et pour lui permettre de s'intégrer le plus facilement possible dans un tissu ecclésiastique et institutionnel préexistant. Ainsi, avec une fondation « solide », un établissement d'assistance peut devenir un élément essentiel du paysage local, à condition bien sûr qu'il entretienne de bons rapports avec les pouvoirs qui l'environnent.

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE
(UFR Sciences Humaines, Ecole doctorale Lisit 491, UMR Artéhis 6698)

THÈSE
Pour obtenir le grade de
Docteur de l'Université de Bourgogne
Histoire du Moyen Âge
par
Aurore-Diane SIMON

Soutenance le 30 octobre 2012

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

Tome 2 : Analyse (2^{ème} et 3^{ème} parties)



Directeur de thèse : Vincent Tabbagh

Jury :

Nicole Brocard, maître de conférences à l'Université de Franche-Comté

Daniel Le Blévec, professeur émérite à l'Université de Montpellier 3 - Paul Valéry (rapporteur)

Sylvie Le Clech-Charton, directrice scientifique aux Archives Nationales

Ludovic Viallet, maître de conférences habilité à l'Université de
Clermont-Ferrand II - Blaise Pascal (rapporteur)

2^{ème} partie

*Interactions des établissements
avec leurs environnements*

Chapitre 4 : Réseaux et semis, les dynamiques hospitalières

La première question qu'il convient de se poser, lorsqu'on souhaite étudier les relations entre différentes structures, c'est la qualification qu'on leur donne. Depuis longtemps, on utilise le terme « réseau » pour désigner les interactions entre les différents hôpitaux. On parle donc régulièrement de réseaux hospitaliers et parfois également de semis d'hôpitaux, ainsi que de leurs caractéristiques ou de leur déploiement sur un territoire⁵⁰³. Mais a-t-on, au Moyen Âge, la pleine conscience de ce que peut être un réseau, ou encore la connaissance de l'existence de certains d'entre eux, concernant les établissements d'assistance ? Les réseaux hospitaliers qu'on considère comme médiévaux ne sont-ils pas des constructions intellectuelles contemporaines ? Par ailleurs n'est-il pas justifié dans certains cas, d'employer le terme de « semis » plutôt que de « réseau » pour décrire le tissu hospitalier médiéval ?

Les réflexions déjà menées à ce sujet⁵⁰⁴ pour qualifier les rapports et les interactions qui existent entre les hôpitaux sont assez récentes, elles visent principalement à exclure tout risque d'amalgame entre des réalités médiévales et un mode de pensée contemporain. S'interroger sur la notion qui convient le mieux pour décrire une partie ou la totalité du paysage hospitalier, permet de ne pas commettre de

⁵⁰³ Par exemple, le colloque qui s'est tenu à Amiens et Beauvais, du 22 au 24 novembre 2002.

⁵⁰⁴ Par exemple, SAUNIER, Annie. « La trame hospitalière médiévale : hiérarchies ou réseaux ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement...* p. 201-214.

méprise en confondant un réseau médiéval d'établissements d'assistance avec un réseau empirique qui est généralement fruit d'une interprétation contemporaine.

De nos jours, la notion de « réseau » renvoie à de nombreuses situations concrètes (réseau de bibliothèque, réseau social...), mais qu'en est-il de la définition exacte de ce que peut être un réseau ? Dans l'édition électronique du Larousse, l'entrée « réseau » présente différentes significations, dont celle qui correspond le mieux au cas des établissements d'assistance est : « *ensemble organisé dont les éléments dépendants d'un centre sont répartis en divers points*⁵⁰⁵ ». Mais cette acceptation est trop générale pour cette étude, c'est donc la définition géographique du terme « réseau » qui est retenue ici, car elle reflète la problématique globale de ce travail, qui cherche avant tout à comprendre les liens qui peuvent exister entre les hôpitaux médiévaux et leurs milieux. Le sens géographique classique⁵⁰⁶ renvoie à un ensemble de composants, les nœuds, reliés entre eux par des relations, les lignes. Le résultat obtenu forme une organisation cohérente et construite par une pensée, une volonté. Certains réseaux peuvent avoir une forme d'arborescence, lorsqu'à partir de nœuds divergents des liens rejoignent eux-mêmes d'autres nœuds, alors que d'autres sont maillés, c'est-à-dire qu'ils présentent des itinéraires alternatifs et redondants afin de se prémunir contre une éventuelle rupture ou engorgement du réseau.

Parallèlement, la notion de semis, elle aussi utilisée pour décrire le tissu hospitalier, désigne un autre type de répartitions et de relations entre les éléments qui le composent. Dans un ouvrage sur les mots de la géographie, Roger Brunet et François Durand-Dastès en donnent la définition suivante : « *Forme spatiale née de la distribution plus ou moins régulière de points sur une surface [...] Comme du semis d'étoiles, on parle du semis des habitations, du semis des villages, du semis urbain ; à la rigueur d'un semis industriel. L'étymologie renvoie aux semailles. [...] Certains semis sont réguliers ; rares dans le paysage en dehors de quelques aménagements planifiés...*⁵⁰⁷ ». Appliquée aux cas des hôpitaux médiévaux, cette définition désigne l'ensemble des établissements disséminés sur l'aire d'étude, ils peuvent être

⁵⁰⁵ Définition extraite de l'édition électronique, entrée « réseau ». Consultable à l'adresse : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/r%C3%A9seau>

⁵⁰⁶ WACKERMANN, Gabriel [dir.]. *Dictionnaire de géographie...* p. 332-334.

⁵⁰⁷ BRUNET, Roger [dir.], FERRAS, Robert [dir.], THERY, Hervé [dir.]. *Les Mots de la géographie...* p. 451.

complètement indépendants les uns des autres, tout comme ils peuvent entretenir des rapports ponctuels qui ne correspondent pas aux relations codifiées et régulières qu'on trouve dans un réseau.

D'ores et déjà, A. Saunier s'est penchée sur le problème de l'identification des réseaux hospitaliers médiévaux, à partir des sources monographiques (actes de fondation, cartulaires...) et de celles à caractère général (pouillés, compte-rendu de visites diocésaines et œuvres littéraires), qui sont les deux types de documents sur lesquels il est possible de s'appuyer, d'après elle. Il apparaît au terme de cette démarche que seul le texte de Jacques de Vitry⁵⁰⁸ soit suffisamment global pour correspondre aux critères d'A. Saunier. En effet, ce dernier dresse un constat général sur les hôpitaux médiévaux et il semble pour cela rassembler plusieurs établissements dans des catégories⁵⁰⁹. Mais, même s'il s'agit effectivement d'une réflexion globale où l'auteur rassemble certains hôpitaux dans une même classe (grands ordres hospitaliers et établissements suivant la règle de saint Augustin), cela n'est pas pour autant la marque d'une conscience quelconque de l'existence de réseaux hospitaliers organisant les établissements de chaque catégorie détaillée par Jacques de Vitry. Tout au plus, s'agit-il d'une ébauche de classification, personnelle et propre à cet auteur.

Mais, en l'absence éventuelle de perception consciente du concept de réseau à l'époque médiévale, il existe pourtant une toile de liens tissés entre certains établissements, qu'on assimile aujourd'hui, avec un regard contemporain, à un réseau. L'analyse de ces rapports établis entre les structures hospitalières doit simplement passer par des chemins détournés et s'affranchir du souhait de l'historien d'y voir absolument le reflet d'une pensée médiévale. Dès lors que la démarche entreprise ici ne comporte plus de risques de méprise, on peut s'attacher à répertorier les différentes interactions qui relient les établissements entre eux, à la manière d'un réseau.

Afin de déterminer les liens qui pourraient composer une telle organisation, il est nécessaire d'utiliser l'ensemble de la documentation inventoriée et ne pas se contenter

⁵⁰⁸ **VITRY, Jacques (de).** *Historia Occidentalis ...*

⁵⁰⁹ A. Saunier assimile cela à des « *embryons d'une pensée à visée synthétique sur les établissements hospitaliers de la Chrétienté, mais sa vision demeure partielle et certainement partielle* ». **SAUNIER, Annie.** « La trame hospitalière médiévale : hiérarchies ou réseaux ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge...* p. 214.

des seuls types de sources utilisés par A. Saunier. La documentation foncière contient des transactions, des accords passés entre les hôpitaux et d'autres entités médiévales (individus, institutions ecclésiastiques ou laïques) et donc des échanges créant des liens potentiellement révélateurs de réseaux. Quant à la documentation judiciaire, elle est certes révélatrice de relations conflictuelles, mais elle n'en reste pas moins particulièrement significative dans cette recherche des liens qui unissent ou désunissent les hôpitaux et les entités qui les entourent.

À partir de ce corpus, on peut alors espérer obtenir trois grandes catégories d'indices mettant en évidence la présence de réseaux hospitaliers. La première rassemble les établissements dépendants d'un même ordre hospitalier. Il n'est plus à démontrer que ces derniers suivent une répartition et une organisation similaire à celle des autres ordres réguliers et qu'ils constituent donc logiquement des réseaux à part entière, comme ceux des abbayes de Cluny, de Cîteaux ou des ordres mendiants. La seconde rassemble l'ensemble des traces qui démontrent que les établissements interagissent directement les uns avec les autres. La dernière concerne les éléments permettant de supposer l'existence de réseaux indirects dans lesquels les hôpitaux entretiennent des rapports par le biais d'un tiers. Chacune des deux dernières catégories prend en compte une multitude de critères, certains d'entre eux sont communs avec ceux utilisés par A. Saunier au sujet des hôpitaux du nord de la France. Mais, grâce à la prise en compte des spécificités documentaires du travail sur l'espace bourguignon, d'autres marqueurs ont également pu être utilisés, comme les traces des échanges de courriers, les documents relatifs à des conflits institutionnels ou juridiques ou encore la présence au moment de la ratification d'un acte du recteur ou gouverneur d'un autre établissement hospitalier parmi les témoins.

1. Les réseaux des ordres hospitaliers

Parmi les établissements inventoriés, on compte un petit nombre de structures qui dépendent de grands ordres hospitaliers médiévaux et qui semblent avoir assumé des fonctions de soins et d'accueil. À l'occasion de l'étude de la typologie des hôpitaux, l'existence de ces maisons a déjà été évoquée, ainsi que la difficulté pour l'historien contemporain de déterminer lesquelles ont exercé ces activités et lesquelles ont uniquement eu un rôle foncier ou économique pour l'ordre. Cette problématique est particulièrement valable pour les maisons dépendantes de l'ordre des Templiers et de celui des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem. Les Antonins et les chanoines de Saint Bernard de Montjoux, tout comme les structures dépendantes de l'ordre du Saint-Esprit, ne semblent avoir eu, dans l'espace bourguignon, qu'un seul et unique rôle : la pratique des oeuvres de charité pour lesquelles ils ont été créés.

Ces hôpitaux occupent une place à part en ce qui concerne l'étude des réseaux hospitaliers. En effet, la nature profonde de ces maisons dépendantes d'un ordre ecclésiastique et régulier, en fait naturellement les noeuds d'un réseau hospitalier de type hiérarchique qui s'étend bien au-delà des limites de ce travail, mais dont l'organisation arborescente permet tout de même de réajuster leur étude à une échelle proche de celle-ci, au moins pour les Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem dont les maisons bourguignonnes dépendent, pour la plupart, du Grand Prieuré de Champagne. L'étude des ramifications de ces sites et des quelques traces laissées par les rapports entretenus par ceux qui exercent la charité, avec le reste du réseau, n'est pas une chose aisée. La plupart des documents disponibles dans les fonds laissés par les hôpitaux et les commanderies concernent des sujets économiques et sont des titres de propriété foncière. En revanche, on dispose d'un nombre d'archives conséquent au sujet de l'ordre du Saint-Esprit et plus particulièrement à propos des rapports qu'entretiennent l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon et celui de Besançon. Le conflit quasi permanent qui oppose ces deux structures au cours du XV^e siècle démontre non seulement l'existence d'un véritable réseau hiérarchique entre les établissements de cet ordre, mais également que l'organisation de structures d'assistance en réseau peut être à l'origine de divergences majeures, chacun désirant prendre l'ascendant sur l'autre.

a. Les Templiers et les Hospitaliers-de-Saint-Jean-de-Jérusalem

L'étude simultanée des réseaux de maisons des Templiers et des commanderies des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem s'impose d'elle-même pour plusieurs raisons. Il y a tout d'abord la réunion des biens et des maisons appartenant au premier avec ceux du second, après que l'ordre du Temple ait été dissous par le pape Clément V, lorsqu'il fulmine la bulle « *Vox in excelso* » lors du concile de Vienne⁵¹⁰. Cette décision a offert au réseau des Hospitaliers de Saint Jean de Jérusalem une phase d'expansion sans précédent. Le nombre des maisons et des commanderies qui en dépend a fortement augmenté, tout comme leur domaine foncier et leurs revenus. Mais cette « union » de l'ensemble des sites templiers et hospitaliers a également eu comme conséquence, pour les historiens contemporains, de créer un flou autour des activités d'accueil des maisons du Temple, principalement en raison de deux phénomènes postérieurs à la période médiévale.

Le premier est la dispersion, voire la disparition, d'une partie des archives et des bâtiments qui auraient pu témoigner de manière irréfutable de l'exercice, ou non, d'une quelconque forme d'assistance dans les maisons situées dans l'espace bourguignon. L'attrait du fameux trésor des templiers a malheureusement causé bien des dégâts dans les vestiges des commanderies et des maisons dépendantes du Temple. L'exemple le plus explicite à ce sujet est celui de Bure-les-Templiers⁵¹¹, dont seule la chapelle est restée intacte. Entre 1951 et 1958, les propriétaires des bâtiments de la commanderie sont partis à la recherche du trésor à coup de bâtons de dynamite. Le résultat fut nul en matière de trésor et catastrophique en ce qui concerne la conservation des bâtiments d'une des plus importantes structures templières de l'aire d'étude, dont il ne reste plus désormais que quelques pans de murs. Les documents écrits des Templiers n'ont pas eu un sort plus favorable. Ceux encore conservés, à l'abri des Archives Départementales, dont la plus grande partie se situe en Côte-d'Or, sont sauvés et consultables. Mais ils n'ont généralement qu'un intérêt limité pour la connaissance des actes d'assistance, car ils ont quasiment tous trait aux possessions foncières des commanderies. Bien sûr, la plupart de ces dernières sont effectivement de simples unités foncières, on le sait et cela a déjà été évoqué dans la démarche typologique, mais la rareté des documents traitant

⁵¹⁰ PELTIER, Adolphe Charles. *Dictionnaire universel et complet des conciles...* p. 1263-1264.

⁵¹¹ Ce village est situé en Côte d'Or, dans l'arrondissement de Montbard au nord du département.

des autres activités de ces maisons est pourtant anormale. Peut-être qu'une fois encore, l'attrait de la mythologie qui entoure l'ordre du Temple a mis en péril les autres documents, dont certains des plus précieux semblent avoir disparus ces dernières décennies, comme la copie dijonnaise de la règle de l'ordre, texte fondateur, dont peu d'exemplaires ont subsisté, mais qui a été volée en 1985⁵¹².

Pour expliquer complètement le flou qui règne au sujet de l'accueil ou le soin des pauvres dans les maisons du Temple, il faut mettre ces événements en parallèle avec le manque de précision des ouvrages du XIX^e siècle. En effet, les auteurs de ces derniers ont manifestement accédé à des documents, archivistiques ou archéologiques, qu'on ne peut plus consulter aujourd'hui. Or, ils ne prennent pas toujours la peine de préciser la date à laquelle se sont passés les faits qu'ils relatent ou de justifier avec des éditions d'archives la pratique de l'assistance dans ces établissements. On ne peut donc pas déterminer, pour ce moment-là, si les hôpitaux sont sous la coupe du Temple ou sous la domination de l'ordre des Hospitaliers. L'ensemble de ces facteurs affecte donc le tableau que l'on peut en peindre aujourd'hui, à moins d'entreprendre un travail monographique, lequel risque pourtant d'offrir, là encore, une vision plus impressionniste que détaillée.

En plus de la mise en commun des biens du Temple et des Hospitaliers, il faut également prendre en compte le fait qu'il s'agit d'ordres militaires et religieux qui trouvent leur origine en Terre Sainte. Ils justifient tous deux leur existence par les services qu'ils rendent aux pèlerins et aux chrétiens et en tant qu'ordres ecclésiastiques, ils sont tous les deux régis par des statuts et des règles proches, qui organisent leurs commanderies et maisons en un réseau hiérarchisé et répondent à des exigences communes.

Les quelques exemplaires des statuts du Temple qui ont été conservés ont fait l'objet de plusieurs études⁵¹³ qui permettent de restituer la règle primitive ainsi que les modifications qui lui ont été apportées au fil du temps. Une très petite partie de cette règle est consacrée aux aumônes et aux œuvres de charité dont doivent faire preuve les

⁵¹² **MARIE, Delphine.** *Les templiers dans le diocèse de Langres...* p. 22.

⁵¹³ Parmi beaucoup d'autres, on peut citer : **DEMURGER, Alain.** *Brève histoire des Ordres religieux-militaires...* ; **DEMURGER, Alain.** *Vie et mort de l'ordre du Temple...* ; **MAILLARD DE CHAMBULE, Charles-Hyacinthe.** *Règle et statuts secrets des templiers...*

Templiers, dans les chapitres 58 et 122⁵¹⁴. On y trouve quelques dispositions comme la distribution annuelle de vêtements à un nombre de pauvres réduits ou les différentes aumônes qui doivent être faites à partir des restes de table aux plus pauvres et aux lépreux à qui on pouvait également distribuer les vieilles robes des frères.

Mais, même pour les maisons du Temple retenues dans l'inventaire, on ne sait ni dans quelles mesures ces dispositions étaient respectées, ni si la pratique de l'assistance signalée par la documentation date de l'époque templière ou hospitalière. En revanche, on connaît beaucoup mieux l'organisation des maisons et des commanderies templières, les unes par rapport aux autres, en particulier pour celles situées dans le diocèse de Langres. Des entités agricoles, les granges, sont sous l'autorité de maisons de moyenne importance, lesquelles sont sous l'autorité d'une commanderie, la « *domus principale* ⁵¹⁵ ». Il semble que ces maisons principales ont agi de concert pour la prospérité de l'ordre, mais indépendamment les unes des autres. On est donc face à un exemple d'organisation arborescente : une autorité centrale (l'ordre) dirige des nœuds principaux (les maisons principales) qui dirigent eux-mêmes d'autres nœuds (les maisons)... Ce type de réseau favorise la centralisation des biens et des revenus, il facilite également la gestion des différents éléments qui le composent en permettant de déceler rapidement si l'un d'entre eux est mal géré. Pour cela, un visiteur général fait le tour du réseau et atteste de la bonne tenue de chacune des branches qui le composent⁵¹⁶. Cette organisation permet à l'ordre de prospérer, mais n'apporte rien aux éventuels assistés qui auraient pu être reçus dans les maisons pour lesquelles on soupçonne l'existence d'accueil ou de soins, à savoir celles d'Aloxe, d'Aluze⁵¹⁷, d'Avosnes⁵¹⁸, de Beaune, de Beneuvre ⁵¹⁹, de Bure-les-Templiers, de Chalon-sur-Saône, de

⁵¹⁴ MAILLARD DE CHAMBULE, Charles-Hyacinthe. *Règle et statuts secrets des templiers...* p. 171-172.

⁵¹⁵ MARIE, Delphine. *Les templiers dans le diocèse de Langres...* p. 36-39.

⁵¹⁶ On trouve une liste des visiteurs principaux qui ont inspectés les maisons du diocèse de Langres dans le travail de D. Marie. *Ibidem*, p. 54-55.

⁵¹⁷ La commune d'Aluze se trouve dans le département de Saône-et-Loire, dans le canton de Chagny.

⁵¹⁸ Ce village se trouve dans le centre de la Côte d'Or.

⁵¹⁹ La commune est située dans le nord-est du département de la Côte-d'Or

Champignolles⁵²⁰, de Champlitte, de Coulmier-le-Sec⁵²¹, de Dijon, de Painblanc⁵²², de Gemeaux⁵²³, de Til-Châtel⁵²⁴ ou d'Uncey-le-Franc⁵²⁵.

Les établissements créés par les Hospitaliers de Saint Jean de Jérusalem ont quant à eux une mission d'accueil beaucoup plus connue. Ils doivent offrir un gîte aux pèlerins qui allaient ou revenaient de la Terre Sainte et des lieux saints qui s'y trouvent. Ils ont, bien évidemment, eu un rôle majeur dans les croisades et dans la protection de la Chrétienté. Mais les traces laissées par les éventuels assistés qui y ont été reçus sont toutes aussi minces que pour l'ordre du Temple. Ils sont plus nombreux parmi les établissements inventoriés et ils forment eux aussi un réseau de type arborescent, avec une hiérarchie qui relie les différentes classes d'entités qui le composent jusqu'aux Grands Prieurés, dont celui de Champagne englobe la majeure partie de l'espace bourguignon. Une étude très détaillée a été menée par C. Lavirotte au sujet de l'organisation et des relations hiérarchiques qui unissent l'ensemble des nœuds formant le réseau des Hospitaliers⁵²⁶.

Ces deux ordres ont chacun leurs propres réseaux, jusqu'en 1312 où les deux sont alors réunis et forment un des réseaux de commanderies et de maisons les plus importants de l'époque médiévale. Mais au sujet du développement de ces deux réseaux, il est un point sur lequel les études se penchent peu : leur constitution opportuniste. En effet, l'un comme l'autre sont le fruit d'un mélange entre des donations foncières en vue d'y établir une commanderie ou une maison, des donations de bâtiments construits pour l'ordre par un donateur et des acquisitions faites par l'ordre. Pour illustrer cela, on peut prendre l'exemple de la commanderie des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem de Dijon. Elle a été construite par le duc Hugues III vers 1190, en remerciement des services rendus par les Hospitaliers au duc lorsqu'il se trouvait en

⁵²⁰ Ce village est situé au sud de la Côte d'Or, dans l'arrondissement de Beaune.

⁵²¹ Coulmier-le-Sec se trouve au nord-ouest de la Côte d'Or.

⁵²² Ce village est au sud du département de la Côte d'Or, dans l'arrondissement de Beaune.

⁵²³ La ville se situe à une vingtaine de kilomètres au nord de Dijon, en Côte d'Or.

⁵²⁴ Til-Châtel se trouve à quelques kilomètres de Dijon, dans le canton d'Is-sur-Tille, en Côte d'Or.

⁵²⁵ Ce petit village est situé en Côte d'Or, dans l'actuel canton de Vitteaux.

⁵²⁶ Cependant, il est nécessaire de prendre garde aux confusions occasionnelles de l'auteur entre les établissements qui sont d'origine templière et les autres. **LAVIROTTE, César**. « Mémoire statistique sur les établissements des Templiers et des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem en Bourgogne »... p. 224-291.

Terre Sainte⁵²⁷, ce n'est donc pas une implantation délibérément choisie par l'ordre en vue d'y établir un nœud, une commanderie stratégique. Dans ce cas-là, il bénéficie d'une donation qu'il ne peut pas refuser. Ce type de don, commun aux deux ordres, démontre que les réseaux des Templiers et des Hospitaliers ne sont pas le résultat d'une volonté unique ou d'une réflexion à propos d'un maillage du territoire. Ce sont des réseaux majoritairement opportunistes, dont certains nœuds sont des établissements d'assistance et d'autres sont des éléments économiques.

b. Les Antonins

Les Antonins du Viennois ont également constitué un réseau d'établissements d'assistance dès l'époque médiévale. Cet ordre hospitalier, fondé parmi les premiers, a souvent été décrit comme un des plus anciens et des plus efficaces⁵²⁸. Ces membres se sont employés à apporter des soins aux malades atteints du « feu de saint Antoine⁵²⁹ » dès avant que le pape Innocent IV ne décide d'ériger la communauté en ordre religieux, placé sous la règle de saint Augustin. Le petit groupe formé à la fin du XI^e siècle, alors transformé en ordre et ces membres en chanoines, s'est organisé et s'est étendu par delà les limites du Bas-Rhône, en Europe occidentale et orientale. L'ordre s'est organisé en différentes maisons dont il est difficile de connaître le nombre exact ; bien que les statuts de 1478 dénombrent un total de 245 préceptories et prieurés, il semble que les Antonins aient considéré avoir sous leur tutelle plus d'une centaine d'autres établissements, en plus⁵³⁰. Quoi qu'il en soit, ils ne reçoivent pas uniquement les malades souffrant d'ergotisme, ils accueillent également ceux atteints par certaines formes de gangrène qu'on a alors assimilées au feu de saint Antoine, ainsi que les pèlerins bien portants qui se présentent dans leurs établissements⁵³¹.

⁵²⁷ **COURTÉPEE Claude.** *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. III, p. 117.

⁵²⁸ **MISCHLEWSKI, Adalbert.** « Das Antoniusfeuer in Mittelalter und Früher Neuzeit in Westeuropa ». In **BULST, Neithard [éd.], DELORT, Robert [éd.].** *Maladies et société...* p. 260. **MISCHLEWSKI, Adalbert.** « Peut-on parler d'un réseau hospitalier chez les Antonins ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement...* p. 323.

⁵²⁹ Il s'agit de la pathologie qu'on nomme aujourd'hui ergotisme.

⁵³⁰ *Ibidem.* p. 326.

⁵³¹ *Ibidem.* p. 323 et 328.

Pour organiser la réception de ces assistés, les Antonins ont organisé leurs maisons en deux réseaux complémentaires. Le premier comprend les structures dédiées à l'accueil et le second est composé de petites unités destinées à recevoir les chanoines qui se déplaçaient pour effectuer les quêtes dans des diocèses où ils ne disposent pas d'établissements pour les recevoir. Ces secondes maisons ont principalement existé en Europe orientale, comme le démontre A. Mischlewski⁵³². L'organisation en réseau est donc avérée pour les établissements effectivement dépendants de l'ordre, mais la question reste néanmoins entière en ce qui concerne la distinction à faire pour repérer ces derniers parmi les structures hospitalières inventoriées dans l'espace bourguignon. Est-ce que le seul vocable « saint Antoine » suffit à garantir que ce sont bien ces chanoines réguliers qui sont en charge de l'hôpital en question ? Cela semble fonctionner pour des structures qui ont laissé suffisamment de documentation pour confirmer la présence des Antonins dans leurs murs. Certaines ont même été spécialement fondées pour leur être ensuite cédées⁵³³, comme l'hôpital d'Aumônières à Pierrecourt, initiative des seigneurs de Fouvent dès la fin du XI^e siècle⁵³⁴. D'autres établissements n'ont, semble-t-il, pas été fondés dans le but de servir aux Antonins, mais ont tout de même été récupérés par ces derniers, comme l'hôpital Saint-Antoine de Norges-la-Ville⁵³⁵ créé vers 1200 par les seigneurs du Val-Saint-Julien et donné aux religieux en 1237 par Robert II, évêque de Langres, qui s'en réserve la juridiction⁵³⁶. Cet établissement est le chef-lieu d'un groupe de plusieurs autres maisons, dont celle d'Étais⁵³⁷. Il porte le titre de commanderie ou de préceptorie, c'est donc un nœud important dans le réseau des Antonins pour le diocèse de Langres et dans les environs de Dijon, qui reçoit souvent des legs testamentaires de la part des Dijonnais.

Néanmoins, tous les établissements placés sous le vocable « saint Antoine » ne se trouvent pas sous la juridiction de l'ordre, bien au contraire. On peut ainsi rappeler le cas des Hospices de Beaune, initialement mis sous la protection de ce saint et dont le

⁵³² *Ibidem.* p. 325.

⁵³³ La première trace effective des Antonins dans la documentation est conservée aux Archives départementales de Haute-Saône : **ADHS : H 1, p. 1.**

⁵³⁴ **ROUSSEL, Charles-François.** *Notice historique des contrées du diocèse de Langres...* t. 3. p. 363-364.

⁵³⁵ Cette ville est située à environ dix kilomètres au nord de Dijon, dans le département de la Côte d'Or.

⁵³⁶ *Ibidem.* p. 79.

⁵³⁷ Ce village se trouve au nord-ouest de la Côte d'Or.

fondateur obtient le droit de le changer, de peur que les Antonins ne soient tentés d'essayer de le récupérer à leur compte, en invoquant ce vocable comme justification.

On constate donc, une fois de plus, que pour cet ordre hospitalier, le réseau constitué des différentes maisons sous sa tutelle est organisé hiérarchiquement et doté d'une autorité centrale. Mais, là encore, c'est un réseau principalement bâti à partir des différentes opportunités offertes aux chanoines de prendre le contrôle d'établissements qu'ils n'ont pas nécessairement fondés eux-mêmes, il n'est donc pas le fruit d'une démarche entièrement planifiée et contrôlée par l'ordre.

c. L'ordre du Saint-Esprit : hiérarchie, désaccords et conflits

Tout comme les autres ordres militaires et religieux, celui du Saint-Esprit, appelé également « ordre du Saint-Esprit de Montpellier », est organisé par un système de réseaux reliant maisons et commanderies. Il est fondé par Guy de Montpellier vers le milieu du XII^e siècle, sous la forme d'une confrérie créée pour le service de l'hôpital que ce dernier a fondé à Montpellier. Le pape Innocent III la reconnaît en 1198⁵³⁸ et l'érige en un ordre militaire et religieux, spécialisé dans l'assistance. Par la suite, quelques années plus tard, le pape fait ériger à son tour un hôpital du Saint-Esprit à Rome. Cet ordre est composé à l'origine de personnes laïques et de religieux, qui s'emploient à exercer les sept œuvres de miséricorde envers les pauvres, et plus particulièrement auprès des enfants et des malades :

« pour recevoir tous povres orphelins getons⁵³⁹ et tous povres malades, et pour accomplir les sept euvres de misericorde⁵⁴⁰ ».

Au cours de la période médiévale, quelques modifications sont apportées à l'ordre, notamment la séparation des hôpitaux de Montpellier et de Rome en 1217,

⁵³⁸ Une étude majeure a été réalisée à la fin du XIX^e siècle, sur l'histoire de l'ordre. **BRUNE, P.** *Histoire de l'ordre hospitalier du Saint-Esprit...*

⁵³⁹ Cette expression renvoi au fait que premiers enfants recueillis à Rome auraient d'abord été jetés dans le Tibre par leurs mères, puis repêchés.

⁵⁴⁰ **AH DIJON : A4, fol. 20.** Cartulaire historié de la Maison du Saint-Esprit de Dijon, retraçant l'histoire de la création de l'hôpital du Saint-Esprit de Rome et de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon. XV^e siècle.

l'application de la règle de saint Augustin ainsi que l'obligation pour les religieux de faire les offices canoniaux, d'où leur vient le titre de chanoines réguliers en 1446. Malgré ces évolutions, l'ordre conserve un réseau hiérarchisé composé de commanderies magistrales, sous l'autorité d'un commandeur, ayant sous leur responsabilité des maisons de plus petites tailles. Toutefois, il arrive que des hôpitaux n'ayant que le statut de maison, sans commandeur et sous la tutelle d'une commanderie magistrale, aient d'autres maisons sous leur autorité. Ce réseau se constitue au fur et à mesure des fondations en Europe. Certaines sont effectuées par des grands princes de l'Église ou du monde laïc, d'autres par des personnages de plus petite envergure. Ainsi, l'hôpital de Dijon est fondé en 1204 par le duc de Bourgogne, Eudes III. La légende de sa fondation est relatée dans un manuscrit historié postérieur à cette création, conservé dans le fonds des Archives des Hospices Civils de Dijon, sous la cote A 4⁵⁴¹.

L'histoire que raconte cet ouvrage richement illustré n'est pas conforme à la réalité de ce qui s'est passé à Dijon. Il s'ouvre sur l'histoire de la fondation de l'hôpital du Saint-Esprit de Rome par Innocent III, à qui il attribue celle de l'ordre du Saint-Esprit⁵⁴². Puis il relate la légende de celle de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, par le duc en 1204. Lorsque ce dernier s'est rendu en Terre Sainte, une tempête très violente s'est abattue sur son navire et Eudes III aurait alors promis d'ériger une chapelle en l'honneur de la Vierge et de Saint-Jean Baptiste, à son retour, s'il survivait, ce qu'il fit. Sur le chemin qui le ramène à Dijon, il s'arrête à Rome afin d'obtenir du pape l'autorisation de mettre son vœu en pratique. Le souverain pontife lui aurait alors fait visiter sa nouvelle création, l'hôpital du Saint-Esprit de Rome et l'aurait convaincu de transformer la fondation de la chapelle en celle d'un hôpital similaire, à Dijon. Cette légende, d'un duc bourguignon faisant vœu de construire une chapelle dans sa ville se rapporte en fait à la création de la Sainte-Chapelle de Dijon, fondée par le père d'Eudes

⁵⁴¹ Ces archives ont été versées récemment aux ADCO. Ce manuscrit est difficilement consultable car classé monument historique. Protection M.H. 1891/10/10 : classé au titre objet. Référence PM21000858. Fiche Palissy consultable.

⁵⁴² De nombreux historiens ont soulevé cette première erreur en lui attribuant une origine italienne et notamment les cycles picturaux qui dépeignent cette fondation et qui auraient propagés à Rome, comme dans toute l'Italie, cette tradition en dépossédant Guy de Montpellier de son rôle fondateur. Mais finalement, c'est bien Innocent III qui érige la confrérie en ordre et qui lui donne sa légitimité. Il ne s'agirait donc pas là d'une pure invention, mais d'une habile manipulation qui confère au Saint-Père un rôle plus important que celui qu'il a véritablement joué.

III, Hugues III en 1172⁵⁴³. Dans la charte de fondation de cette dernière⁵⁴⁴, le duc de Bourgogne raconte qu'alors qu'il se rendait par la mer à Jérusalem, il a été assailli d'une tempête si violente que, face au péril qu'elle représentait, il fit le vœu de bâtir dans la cour de son palais ducal à Dijon, une église en l'honneur de la Sainte Vierge et de saint Jean-Baptiste et que lors de son retour de Terre Sainte il avait exposé celui-ci au pape Alexandre III, afin d'obtenir sa bénédiction. Cette transposition peut s'expliquer par la volonté d'ajouter au récit de la fondation de l'hôpital, une valeur héroïque (le voyage en Terre Sainte) et un aspect miraculeux (la réalisation du vœu ducal)⁵⁴⁵. Ce récit revisité de la fondation de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon vise sans doute aussi à lui conférer un prestige comparable à celui de la Sainte-Chapelle. Le manuscrit se termine par un retour à son époque de sa réalisation, le XV^e siècle, avec les deux dernières miniatures qui représentent Philippe le Bon accompagné de son épouse, Isabelle de Portugal, se rendant à l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon et lui faisant don de nombreuses largesses puis, le pape Nicolas V qui confirme les privilèges de l'ordre.

L'intérêt de ce manuscrit ne se trouve donc pas dans l'apport historique du récit qu'il relate. En revanche, les raisons qui ont poussé le recteur de l'hôpital du Saint-Esprit de l'époque, Pierre Crapillet, à en passer la commande et sans doute à demander l'amélioration du récit de la fondation, sont beaucoup plus significatives pour l'histoire de cette institution et pour l'étude des scissions entre l'hôpital de Besançon et celui de Dijon, au XV^e siècle.

L'hôpital du Saint-Esprit de Dijon a donc été fondé en 1204, celui de Besançon ayant quant à lui été créé une année auparavant⁵⁴⁶. Dès le XIII^e siècle, la structure dijonnaise a sous son autorité plusieurs maisons⁵⁴⁷, à savoir celles de Fouvent, Bar-sur-

⁵⁴³ PEIGNOT. « Histoire de la fondation des hôpitaux du Saint-Esprit de Rome et de Dijon »... p. 43-45.

⁵⁴⁴ ADCO : G 1123. 1172-1250. Charte de fondation de la Sainte-Chapelle de Dijon et bulles papales.

⁵⁴⁵ ZALUSKA, Yolanta. « Pierre Crapillet et l'Histoire en images de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon »... p. 44-47.

⁵⁴⁶ Les fonds de l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon, anciennement côté dans la série J ont fait l'objet en 2007 d'un reclassement complet. Ils se trouvent depuis sous la cote **HDEP1**, chaque article le composant a été coté et numéroté indépendamment. Les recherches effectuées pour cette étude, comme celles de Nicole Brocard pour sa thèse qui traite également de ce conflit, ayant été menées avant ce changement, les références des liasses données ci-après ne correspondent plus avec les cotations actuelles.

⁵⁴⁷ AH Dijon : G2 (1), p. 1. 1288-1289. Copie collationnée d'un procès-verbal de visite des maisons de l'ordre du Saint-Esprit faite par frère Jean M. (commandeur?) du Saint-Esprit d'Autrey en Bretagne

Aube, Tonnerre, Angers et Saint-Sévère. L'hôpital de Dijon se trouve alors à la tête d'un petit réseau d'établissements florissant⁵⁴⁸. Mais il semble que sa gestion et les pratiques hospitalières qui y ont été constatées vers 1437, lors du passage du visiteur de l'ordre, soient toutes autres. En effet cette année-là, Lambelet Vernier, qui est alors grand maître de l'ordre et qui dirige l'hôpital de Besançon, décrète que celui de Dijon ainsi que les maisons qui en dépendent doivent être subordonnés au sien. Compte tenu de l'état général du Saint-Esprit de Dijon, le pape Eugène IV confirme cette décision⁵⁴⁹. Fort du pouvoir qu'il peut alors exercer sur la maison de Dijon, Lambelet Vernier tente de placer à sa tête son propre neveu, mais la communauté des frères de l'hôpital s'y oppose formellement, tant et si bien qu'un autre candidat est préféré : Pierre Crapillet. Grâce au récent travail d'édition des textes⁵⁵⁰ que Philippe le Bon avait confié à ce dernier pour qu'il les traduise, on connaît désormais mieux ce personnage. Initialement religieux à l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon, il est nommé à la tête de celui de Dijon, en temps que quatorzième maître de l'hôpital, mais il est le premier qui adopte le titre de commandeur, comme l'y autorise la bulle d'Alexandre IV datée de 1256⁵⁵¹. La volonté de prendre ce titre est significative de l'acharnement que met par la suite Pierre Crapillet à relever l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon et à lui rendre son indépendance. L'affrontement entre les institutions, dijonnaise et bisontine, qui se disputent pour établir leur statut dans le réseau de l'ordre, l'une comme commanderie indépendante et l'autre comme sa tutrice, va peu à peu se muer en une affaire *quasi* personnelle, entre Lambelet Vernier et Pierre Crapillet. Les lettres d'injures et de calomnies envoyées par le premier au sujet du second ne trouvent comme écho, que les

comme visiteur général dans lequel on reconnaît que ces commanderies et maisons dépendent de la maison magistrale de Dijon.

⁵⁴⁸ Les hôpitaux subordonnés et l'hôpital principal de ce réseau reçoivent alors de multiples dons. On peut citer par exemple celui fait à la maison de Tonnerre par Thomas de Tonnerre dans son testament, en 1241 : « *Item pauperibus Sancti-Spiritus Tornodori, decem solidos pro pitancia* », extrait de **QUANTIN, Maximilien**. *Recueil de pièces pour faire suite au Cartulaire général de l'Yonne...* p. 214. Ou encore, la donation de la terre et seigneurie de Dialos à l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon en 1215, **AH Dijon : B1-155**.

⁵⁴⁹ **BROCARD, Nicole**. *Soins, secours et exclusion...* p. 194. **BM Besançon : ms. 1859**.

⁵⁵⁰ **CRAPILLET, Pierre**. *Le "Cur Deus homo" d'Anselme de Canterbury...*

⁵⁵¹ **COURTÉPEE Claude**. *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t.III, p. 139.

réclamations et les sommations de celui-ci⁵⁵². Dans un premier temps, c'est la démarche du commandeur de Dijon qui semble aboutir. Le 12 février 1448⁵⁵³, Pierre Matheus, le grand précepteur de l'hôpital du Saint-Esprit de Rome, maître général de l'ordre, confirme Pierre Crapillet dans les fonctions de maître de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon et fait défense à celui de l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon de l'inquiéter et de porter atteinte à ses privilèges. En octobre de la même année, l'hôpital dijonnais bénéficie de l'autorisation d'organiser des quêtes à son profit dans tout le royaume⁵⁵⁴. La réfection des bâtiments est alors entreprise par Pierre Crapillet qui entame la restauration de l'église⁵⁵⁵. Mais le différend entre les deux hôpitaux n'est pas résolu, Philippe le Bon intervient en 1456 et à nouveau en 1461, pour tenter de faire basculer la situation en faveur de l'établissement de Dijon. Par ailleurs, le duc fait part de son mécontentement à Lambelet Vernier au sujet des lettres qu'il lui a déjà envoyées à ce sujet, mais qui sont restées sans réponse⁵⁵⁶. Puis, à la fin des années 1450, le gouverneur du Saint-Esprit de Besançon intente un procès à l'hôpital de Dijon, qu'il gagne. Mais Pierre Crapillet porte le jugement en appel devant le Parlement de Paris⁵⁵⁷. Le commandeur dijonnais meurt en 1460 et le conflit semble s'éteindre avec lui. Le 29 mai 1461, Pierre Matheus envoie l'injonction à frère Jean Richard, recteur de la maison du Saint-Esprit de Dijon, d'obéir à frère Lambelet Vernier recteur de la maison de Besançon, comme son vicaire général⁵⁵⁸. Les religieux de Dijon cèdent et finissent par envoyer des actes d'obéissance à ce dernier⁵⁵⁹.

Le manuscrit relatant la fondation de l'hôpital de Dijon par Eudes III est donc commandé par Pierre Crapillet, dans un contexte de désaccord profond entre l'hôpital de Dijon et celui de Besançon. En réaffirmant, par l'image et par le verbe (les enluminures sont commentées) le lien direct et exclusif entre l'hôpital de Dijon et celui

⁵⁵² **BROCARD, Nicole.** *Soins, secours et exclusion...* p. 191 et 195. **ADD : 53 J I 6a.**

⁵⁵³ **AH Dijon : G- 2 (7).** 1448, le 12 février à 1734, le 22 octobre. Contestations entre l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon et celui de Dijon au sujet de la suprématie et de leurs relations réciproques.

⁵⁵⁴ **AH Dijon : A 9.** Octobre 1448 à 1524. Lettres patentes et mandements royaux, arrêts du parlement de Dijon autorisant des quêtes au profit de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, dans tout le royaume.

⁵⁵⁵ **CRAPILLET, Pierre.** *Le "Cur Deus homo" d'Anselme de Canterbury...*

⁵⁵⁶ **BROCARD, Nicole.** *Soins, secours et exclusion...* p. 195. **ADD : 53 J I 6a.**

⁵⁵⁷ *Ibidem.*

⁵⁵⁸ **AH Dijon : G- 2 (7).**

⁵⁵⁹ **ADD : 53 J I 6a.**

de Rome, Pierre Crapillet cherche à empêcher les prétentions de Lambelet Vernier sur son établissement, en déclarant et en justifiant ne dépendre que de la maison de Rome. Il tente également, en flattant le pape et le duc de Bourgogne, de s'attirer leur bienveillance et leur protection. Ce manuscrit est donc une œuvre de propagande, un pamphlet en faveur de la légitimité de l'émancipation de l'hôpital de Dijon et de l'usurpation du gouverneur de Besançon (du point de vue dijonnais).

Le désaccord aurait sans doute pu en rester là, s'il avait été le fait d'un simple conflit entre les deux recteurs, mais il perdure au-delà de leur mandature. En 1481, Sixte IV donne une bulle⁵⁶⁰ par laquelle il approuve les lettres d'Innocent de Rivière, alors général de l'ordre hospitalier, données à l'hôpital de Saxe à Rome le 11 février 1482, dans lesquelles il confirme l'élection de Guillaume Jacquenier à la rectorie de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, car il dépend directement de celui de Rome. Innocent Rivière déboute ainsi l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon de toute prétention de juridiction sur celui de Dijon et fixe les limites des provinces où les religieux du Saint-Esprit de Dijon peuvent quêter et recueillir les aumônes. Si les antagonismes existants entre Lambelet Vernier et Pierre Crapillet avaient été l'unique cause de ce conflit, il se serait arrêté avec leur décès, mais il se poursuit jusqu'au XVII^e siècle⁵⁶¹. Les enjeux financiers, territoriaux et politiques sont trop importants.

On constate donc qu'à l'intérieur d'un réseau hospitalier solide et contrôlé par plusieurs autorités incontestables (le pape et le grand maître ou général de l'ordre du Saint-Esprit), des conflits d'intérêts peuvent éclater entre les éléments qui le composent et mettre à mal une partie des maisons. Outre la perte de temps, d'énergie et d'argent que représente un tel désaccord, les procédures judiciaires qui en découlent affaiblissent l'ensemble de l'ordre qui souffre alors d'une image négative. Un réseau hospitalier, aussi bien construit et aussi solide qu'il soit, n'est donc pas le gage, pour les établissements qui le composent, d'une protection irréfutable. Les convoitises et les attaques peuvent être internes et violentes.

⁵⁶⁰ AH Dijon : G- 2 (7).

⁵⁶¹ *Ibidem*.

2. Des réseaux hospitaliers ?

L'objectif de la recherche, parmi les établissements inventoriés, de liens compatibles avec la notion de réseau hospitalier, est de mettre en évidence l'existence d'un ou de plusieurs réseaux reliant directement les structures hospitalières entre elles, sans qu'elles aient besoin de l'intervention d'un tiers, pour organiser leurs rapports ou pour leur créer un point commun. Dans ce type de cas, il n'y a généralement pas d'autorité centrale pour concevoir ou encadrer les relations des structures entre elles et il s'agirait alors de réseaux non hiérarchisés (du moins à l'origine) et dont l'élaboration peut être progressive. Les réseaux ainsi constitués pourraient ainsi être de nature institutionnelle, pratique ou locale.

a. Des réseaux institutionnels ?

L'institution hospitalière est indissociable de l'élévation matérielle des établissements d'assistance. Elle est généralement fondée en premier, avant la mise en construction des bâtiments (ou leur aménagement s'ils sont préexistants) et elle régit les aspects juridiques ou économiques du fonctionnement des hôpitaux, en leur assurant la protection de clauses conservatoires ou en leur garantissant des revenus suffisants pour assurer la prospérité de ce dernier. Elle peut également réglementer la vie quotidienne, en adoptant une règle ou des statuts qui donnent des directives précises : à propos des soins (matériels et spirituels) à donner aux assistés, du déroulement de la journée des frères et des sœurs qui y servent ou encore des droits et des devoirs qu'ont les pauvres et les malades reçus. Ces principes, qui représentent la base du fonctionnement des hôpitaux, peuvent, s'ils sont partagés par plusieurs d'entre eux, constituer un point commun assez solide pour en déduire l'existence d'un réseau institutionnel.

La règle fondamentale, commune à la quasi-totalité des hôpitaux médiévaux est celle de saint Augustin. Elle est composée de plusieurs textes rédigés (au moins en grande partie) par l'évêque Augustin d'Hippone. Durant la période médiévale, le texte qui est généralement désigné comme la règle de saint Augustin est une compilation de deux textes : l' *Ordo monasterii*⁵⁶² et le *Præceptum*⁵⁶³. Ils sont inspirés à saint Augustin

⁵⁶² Egalement appelée : *Regula secunda*. On la trouve en appendice de MIGNE, Jacques-Paul [éd.]. 1845. p. 1449-1450.

(même s'il n'a peut-être pas rédigé entièrement le premier), par son parcours de fidèle, de prêtre puis d'évêque chrétien. À travers ses textes, il ne souhaite pas édicter une règle monastique fixe destinée à être observée strictement par un ordre, mais il s'adresse principalement à ses anciens compagnons, les frères laïques avec lesquels il avait vécu jusqu'à son départ vers la maison canoniale⁵⁶⁴. D'ailleurs, dans le cas des hôpitaux, L. Le Grand souligne qu'il s'agit de préceptes de vie et de principes généraux à appliquer quotidiennement et systématiquement⁵⁶⁵. Cette règle est à la base de celles rédigées pour des ordres hospitaliers tels que les Templiers, les Hospitaliers de Saint-Jean-de-Jérusalem ou les Antonins, par exemple. Elle est également à l'origine de l'inspiration de la plupart des statuts et des règles propres aux autres hôpitaux, qui ne dépendent pas de ces ordres⁵⁶⁶. Ces principes sont alors complétés, selon les aspirations des rédacteurs et les besoins des établissements, par des règles plus précises et plus strictes. Dans cette perspective, on peut s'interroger sur la légitimité de percevoir cette adhésion, commune à de très nombreuses institutions hospitalières, à la règle de saint Augustin, comme un point commun suffisant pour qu'on puisse qualifier ces hôpitaux de réseau. En effet, il semble bien qu'une simple inspiration partagée par les rédacteurs de ces statuts ne soit pas suffisante pour affirmer que les établissements en question puissent être des nœuds interagissant entre eux, par le biais de cette règle, d'autant plus qu'elle n'a pas été pensée en ce sens par saint Augustin.

Par contre, on remarque que parmi les statuts hospitaliers connus pour l'époque médiévale, certains ont été, au moins partiellement, inspirés par ceux déjà en vigueur dans d'autres hôpitaux. Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour expliquer cela. La plus logique est que les hôpitaux pour lesquels les statuts originaux ont été rédigés fonctionnent très bien et que leur prospérité fait de leurs statuts des textes de référence. Une autre cause possible est l'introduction de la règle initiale dans un nouvel hôpital par le recrutement, dans ce dernier, d'un personnel formé dans un établissement disposant de statuts qu'il diffuse à travers sa façon de pratiquer l'assistance. Ces deux démarches

⁵⁶³ Également nommée « *Regula tertia* » ou « *Regula ad servo Dei* ». On la trouve dans : **MIGNE, Jacques-Paul [éd.]**. *Patrologiae cursus completus...* p. 1377-1382.

⁵⁶⁴ Pour une étude complète sur cette règle, sa formation, sa diffusion, son interprétation : **VERHEIJEN Luc**. *La Règle de Saint Augustin...*

⁵⁶⁵ **LE GRAND, Léon**. *Statuts d'hôtel-Dieu et de léproseries...* p. VII.

⁵⁶⁶ *Ibidem*.

de reprise de statuts peuvent, elles, constituer les bases d'un réseau d'hôpitaux dont le fonctionnement et l'exercice de la charité sont similaires. Ils sont le résultat de la mise en commun d'une forme de pensée unique, appliquée dans plusieurs sites. Parmi les établissements des diocèses étudiés, on trouve très peu de structures répondant à cette description, mais compte tenu du faible nombre pour lesquelles on dispose d'une règle ou de statuts, cela n'a rien d'étonnant.

Lorsque Nicolas Rolin crée son hôtel-Dieu à Beaune, il ne fait pas rédiger de statuts particuliers pour le règlement de celui-ci et il opte pour l'adoption de ceux de l'hôtel-Dieu de Valenciennes. Ces derniers sont apportés à Beaune par la première communauté de sœurs, venues de Flandre pour s'occuper des Hospices et plus particulièrement leur maîtresse, sœur Alardine. Cependant la mise en place des principes stricts et rigoureux de Valenciennes ne convient pas au chancelier qui fait rapidement des remontrances à sœur Alardine, à ce sujet. En effet, il a peur que des règles aussi dures découragent les vocations et mettent en péril l'avenir de la communauté beaunoise, donc de son hôtel-Dieu⁵⁶⁷. De plus, l'autorité sans partage de la maîtresse ne le satisfait pas non plus, puisqu'en dépit des remarques qu'il peut lui faire, elle n'en tient pas compte, n'ayant pas d'autres statuts que les siens à appliquer. Il semble même que le conflit entre Nicolas Rolin et sœur Alardine ait été envenimé par une menace de cette dernière lorsqu'elle lui aurait affirmé qu'après son décès, la communauté des sœurs ne resterait pas soumise à l'autorité de ses héritiers, comme le chancelier le souhaite⁵⁶⁸. Il décide donc de faire rédiger des statuts propres à l'hôtel-Dieu de Beaune, le 31 août 1459⁵⁶⁹, lesquels sont validés par le pape Pie II lors de la confirmation des privilèges déjà accordés à l'hôpital par ces prédécesseurs⁵⁷⁰.

Les nouveaux statuts comportent 28 articles et ils sont beaucoup plus souples que ceux de l'hôtel-Dieu de Valenciennes. Le recrutement des religieuses ne doit concerner que des jeunes filles de 18 à 30 ans ou par défaut des femmes non mariées, sans enfants, de bonne réputation et de bonnes mœurs. Ces dernières ne prononcent pas

⁵⁶⁷ **BAVARD, (abbé).** *Le grand Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 65.

⁵⁶⁸ *Ibidem.*

⁵⁶⁹ **AH Beaune : 1 A 4.** Actes de la fondation : copie imprimée du titre de fondation de l'hôpital de Beaune, des bulles d'approbation et du règlement pour le gouvernement de la maison.

⁵⁷⁰ **AH Beaune: 2 A 7.** 1459. Bulle du pape Pie II confirmant les privilèges accordés à l'hôpital par ses prédécesseurs Eugène IV, Nicolas V et Calixte III, la bulle datée de la veille des calendes de janvier 1459.

de vœux définitifs, mais un serment public de chasteté, d'obéissance et de pauvreté⁵⁷¹. Afin d'éviter l'oisiveté et pour ne pas perdre de temps, les religieuses doivent mettre à profit les instants où le service des pauvres ne les accapare pas, pour la réalisation de travaux à l'hôpital⁵⁷². Ces statuts laissent assez de liberté au sujet des vêtements pour que leur couleur initiale, le gris, ait été au fil du temps changée pour le bleu que l'on peut voir dans les gravures montrant les sœurs hospitalières de Beaune. Cette règle emprunte quelques grands principes à d'autres, mais elle est originale et elle ne semble issue d'aucun réseau d'influence. Par la suite, elle va faire des émules et être reprise par de nombreuses congrégations, mais principalement à l'époque moderne. On ne peut donc pas y voir l'origine d'un réseau hospitalier médiéval.

Un second exemple de reprise partielle de statuts a pu être retrouvé, entre la maladrerie de Dijon et celle d'Arlay⁵⁷³. La maladrerie de Dijon est attestée dès 1183⁵⁷⁴, alors que celle d'Arlay aurait été fondée au XII^e siècle par Étienne Ier ou Étienne II et que le premier document la citant est daté de 1204⁵⁷⁵. Chacune d'entre elles dispose de statuts précis concernant les droits et les devoirs des lépreux qui y sont reçus. La copie de ceux de la maladrerie d'Arlay, publiée par B. Abry d'Arcier, est datée de 1313⁵⁷⁶. La copie de ceux de la maladrerie de Dijon remonte au XV^e siècle. Malgré tout, rien ne permet d'affirmer que la chronologie des documents correspond à celle de la rédaction des statuts et il n'est pas impossible que l'original, perdu, des statuts dijonnais soit antérieur à celui, lui aussi perdu, de ceux d'Arlay. On ne peut donc pas déterminer lesquels ont inspiré les autres. Toutefois, on peut remarquer plusieurs ressemblances entre eux, et plus particulièrement dans la formulation des articles qu'ils ont en commun. Celui concernant l'obligation pour les malades de cheminer au milieu de la route, de manière restrictive, est le même. On retrouve également d'autres similitudes,

⁵⁷¹ Ces vœux sont courants pour les communautés hospitalières, comme le démontre L. Le Grand tout au long de son étude. **LE GRAND, Léon.** *Statuts d'hôtel-Dieu et de léproseries...*

⁵⁷² Cette mesure est comparable à l'une de celles prises par Marguerite de Bourgogne pour le maître et les frères de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre. Cf. Transcription de la charte de fondation de l'Hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 54.

⁵⁷³ Située dans l'actuel département du Jura.

⁵⁷⁴ **ADCO : G 380.** Chapitre cathédral Saint-Étienne de Dijon, territoire de Quetigny. « ...domus leprosorium Divionensis... ».

⁵⁷⁵ **ABRY D'ARCIER, B.** *Histoire du bourg d'Arlay...* p. 126.

⁵⁷⁶ *Ibidem.*

moins flagrantes, au sujet de l'accès aux points d'eau. Ces deux règles ont donc des points communs, mais elles ne sont pas véritablement identiques et chacune comporte des articles qui lui sont propres. On peut néanmoins souligner que les analogies entre les mesures prises à l'encontre des lépreux dans ces établissements peu distants l'un de l'autre sont peut-être révélatrices de mentalités communes et/ou de la connaissance réciproques de leurs statuts. Par ailleurs, ces précautions se retrouvent dans d'autres maladreries⁵⁷⁷. On ne peut donc pas les considérer comme constituant un réseau, simplement parce que la nature des assistés qui y sont reçus pousse les recteurs ou les autorités référentes de ces hôpitaux à exiger un comportement comparable, de la part des malades.

On ne trouve donc pas de trace irréfutable, parmi les établissements répertoriés, de réseaux institutionnels, en dehors de ceux des ordres hospitaliers. Cette constatation va d'ailleurs de pair avec le faible nombre de documents retrouvés à ce sujet, en partie imputable à la répartition inégale de la documentation disponible. Mais cela est également dû au fait que tous les établissements ne disposent pas, à l'époque médiévale, de statuts rédigés clairement et précisément, comme ceux de la maladrerie de Dijon, de l'hôtel-Dieu de Beaune ou encore de ceux contenus dans la charte de fondation de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, comme le démontre L. Legrand, dans son étude comparative des statuts de plusieurs hôtels-Dieu et maladreries⁵⁷⁸ :

« En terminant l'exposé de ces notions sommaires sur les règles d'hôtels-Dieu, il est bon de rappeler qu'un grand nombre d'hôpitaux n'ont jamais eu de véritables statuts. Administrés par des convers et par des converses qui n'avaient pas fait profession religieuse et qui souvent même étaient engagés dans les liens du mariage, il ne pouvait être question de faire régner dans ces établissements une règle stricte analogue à celles que nous étudions. L'autorité épiscopale, chargée de la surveillance de ces maisons, ne pouvait exiger de ce personnel mi-religieux, mi-laïque, autre chose que la probité, le bon ordre et la pratique de la charité⁵⁷⁹ ».

⁵⁷⁷ **LE GRAND, Léon.** *Statuts d'hôtel-Dieu et de léproseries*.... p. XXIV.

⁵⁷⁸ *Ibidem.*

⁵⁷⁹ *Ibidem.* p. XXIV.

b. Un réseau pour chaque structure ?

Dans son travail sur le nord de la France⁵⁸⁰ et dans l'article qu'elle a rédigé au sujet des réseaux hospitaliers⁵⁸¹, A. Saunier évoque des réseaux « temporels » entre différents établissements liés par les liens hiérarchiques et même des annexions de structures de petite taille par d'autres, beaucoup plus importantes⁵⁸². Elle relate ainsi l'annexion de la maison-Dieu de Somsois par l'hôtel-Dieu-le-Comte de Troyes durant le XII^e siècle. Mais elle met également en évidence la mise sous tutelle beaucoup plus subtile de plusieurs petits établissements des environs de Lille, par l'Hôpital Comtesse grâce à l'autorité que le maître de ce dernier exerce sur ces autres structures qui lui sont alors subordonnées. Pour l'espace bourguignon, on ne trouve qu'un seul exemple d'annexion explicitement relaté dans les sources archivistiques, mais il ne peut pas être considéré comme le point de départ d'un réseau regroupant un établissement dominant et au moins un autre, sous sa tutelle. Il s'agit, en 1411, de l'annexion complète de l'hôpital Neuf de Nevers, par l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers⁵⁸³. Elle ne se résume pas à la prise de pouvoir du second sur le premier, mais à une liquidation pure et simple des biens et de l'activité de l'hôpital Neuf, dont le mauvais état rend impossible l'accueil et le soin aux assistés et dont la ville refuse de prendre en charge les réparations et la remise à flots :

« ...tesmoigne de une voix disant et affermons lesdits quatres échevins de la dite ville que la maison et hostel de l'ospital neuf assise nevers en la rue es merciers appartenent a ladicte ville estoit en mauvais estat et aimoin ruyne tellement que chacun jour elle est en adventure de choir pour faulte de ce quelle na pas este maintenu ne fouste meme au temps passe et ne pourvoit bonnement ladite maison estre appelée ne mise en estat souffisant que ce ne fust chose moult somptueuse et considerable a ladicte ville laquelle est du tout desnue d'argent pour le present...⁵⁸⁴ ».

⁵⁸⁰ SAUNIER Annie. *Le pauvre malade dans le cadre hospitalier médiéval...*

⁵⁸¹ SAUNIER, Annie. « La trame hospitalière médiévale : hiérarchies ou réseaux ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement...* p. 201-220.

⁵⁸² *Ibidem*. p. 205-206.

⁵⁸³ AM Nevers : GG 156. 1411, le 14 février. Lettre d'union de l'hôpital Neuf au grand hôpital Saint Didier.

⁵⁸⁴ *Ibidem*.

C'est alors l'hôpital Saint-Didier qui en récupère le temporel, dont il intègre une partie directement au sien (il en va ainsi pour les possessions et les revenus), et vend ce qui reste et qui ne peut pas être sauvé par lui, les bâtiments de l'hôpital, au plus offrant⁵⁸⁵. Ce type d'annexion ne constitue donc en aucun cas un réseau, mais un démantèlement.

En revanche, dans ce cas, on peut envisager qu'il s'agit de la transmission du réseau de l'hôpital Neuf, à l'hôtel-Dieu Saint-Didier. En effet, on peut considérer que chaque hôpital médiéval est au centre de son propre réseau temporel, constitué de ses biens, de ses locataires et fermiers, et des institutions ou des corporations qui lui doivent des redevances ou qui lui fournissent des revenus. Ces réseaux sont comparables à ceux des autres institutions ecclésiastiques et, s'il semble inapproprié de les qualifier de réseaux « hospitaliers », on peut cependant les décrire comme les réseaux ayant une influence et un impact sur les éléments environnants des établissements d'assistance. Leur étendue est alors proportionnelle à l'importance l'hôpital dont il s'agit.

c. Echanges bienveillants entre les établissements

Tout comme l'adoption d'une règle commune à différentes structures aurait pu constituer un élément révélateur de l'existence de réseaux, les échanges entre les établissements peuvent être les indices de rapports réguliers entre eux et donc de la formation d'un réseau hospitalier. Ce dernier regrouperait alors des hôpitaux qui s'entraident ou qui ont des intérêts communs, on pourrait espérer trouver ce type de traces de liens dans les actes fonciers qui témoignent de ventes ou d'échanges récurrents entre eux.

Mais ce type de relations, bienveillantes, entre les établissements d'assistance n'apparaît quasiment pas dans la documentation étudiée. On trouve bien trace de ventes entre hôpitaux, mais à chaque fois il ne s'agit que d'un événement isolé, presque d'une coïncidence sur le fait que la transaction se fasse entre deux structures hospitalières et non pas avec un particulier ou une autre institution. Derrière les ventes ou les échanges conclus ainsi on ne trouve pas la volonté, de la part d'un des deux partis, de constituer une solidarité ou une organisation avec l'autre établissement. C'est par exemple le cas

⁵⁸⁵ **AM Nevers : DD 8.** 1419. Acte de vente de l'hôpital Neuf.

lorsque les frères et le maître de la maladrerie auxerroise de Saint-Syméon vendent les revenus du moulin qu'ils possèdent à Saulce⁵⁸⁶ aux Templiers d'Auxerre, en 1231⁵⁸⁷. Par la suite, on ne retrouve pas d'autres traces régulières d'échanges entre les frères du Temple et la communauté de la maladrerie, il s'agit donc là d'un acte isolé.

On ne constate donc pas d'échanges de « bons procédés » entre les hôpitaux de l'espace bourguignon, même s'il aurait pu être logique, de la part d'institutions poursuivant le même but et pouvant rencontrer des difficultés comparables, qu'ils aient entretenu des rapports entre eux afin de se soutenir. Finalement, ce dont témoigne la documentation à ce sujet, c'est que lorsqu'une aide est nécessaire à un hôpital, les maîtres, frères et sœurs de l'établissement se tournent vers les autorités dont ils dépendent. Ainsi, lorsqu'un droit ou un revenu est menacé par un tiers, les dirigeants des structures hospitalières en réfèrent à l'autorité référente, qui a attribué ou garanti ce privilège. Par exemple, Dominique le Riche s'adresse au pape et à l'évêque de Langres lorsque l'hôpital qu'il a fondé est convoité par l'abbaye Saint-Bénigne. Il existe même des cas beaucoup plus flagrants de ce repli systématique vers les autorités protectrices, mais en dehors de la zone d'étude. Ainsi, lorsque les religieux de la maladrerie du Popelin de Sens pensent que leurs bâtiments sont menacés par les conflits de la guerre de Cent Ans, ils demandent à l'archevêque que les objets et vases sacrés⁵⁸⁸ qui se trouvent dans la maladrerie soient transférés au palais archiépiscopal, pour y être conservés en sécurité à l'abri des pillages ou des incendies occasionnés par les combats ou les passages de bandes armées.

Au final, on ne trouve donc pas ici de réseaux hospitaliers fondés sur des relations d'entraide entre les établissements, ce n'est ni la fonction ni la destination commune de ces derniers qui priment dans leurs liens. En revanche, il semble qu'il y ait eu des réseaux de ce type entre les hôpitaux et d'autres institutions. Dans ce cas, il ne

⁵⁸⁶ C'est un hameau situé dans l'actuelle commune de Vallan, à quelques kilomètres au sud d'Auxerre.

⁵⁸⁷ **ADY : H Supplément 2398**. 1231. Copie de l'acte de vente du moulin du Saulce pour la maladrerie : « ...quod magister et fratres domus leprosororum sancti symonis autissiodorensis de assensu et voluntate leprosororum eiusdem domus, molendina sua de Salice et domum quam ibi habebant... ».

AN : S 5235. Copie de l'acte de vente, recopiée dans le cartulaire de la commanderie d'Auxerre.

⁵⁸⁸ **ADY : G 539**. 1424-1425. État des vases sacrés, ornements et livres de la léproserie du Popelin, déposés au palais archiépiscopal. Cf. annexe n° 20, t. 3, p. 81-82.

s'agit donc pas de réseaux hospitaliers, mais de réseaux indirects où l'hôpital interagit avec un tiers, qu'il a parfois en commun avec d'autres établissements.

Dans l'espace bourguignon, il existe donc un semis médiéval d'établissements d'assistance, plus ou moins dense selon les spécificités géographiques. Il regroupe plusieurs réseaux temporels hospitaliers, il contient également les réseaux très structurés et hiérarchisés des ordres hospitaliers. Les hôpitaux de ce semis interagissent parfois entre eux, mais de manière occasionnelle la plupart du temps et, parfois, par le biais d'un tiers.

3. Des établissements d'assistance dans des réseaux non hospitaliers .

Il est donc difficile de mettre en avant les éventuels réseaux hospitaliers qui ont pu se constituer pendant la période médiévale. Mais, le fait que la plupart des établissements d'assistance n'appartiennent pas à un réseau hospitalier n'exclut pas qu'ils fassent partie de réseaux d'autres natures, en étant simplement un des nœuds qui les composent. Il s'agit alors de réseaux indirects, dans lesquels plusieurs hôpitaux ont des relations communes avec une autorité, une personne, un lieu ou un élément du paysage. L'intérêt de l'étude de ces formes de réseaux réside dans le fait qu'ils mettent en évidence une partie des relations qu'entretiennent les établissements d'assistance avec les différentes institutions qui les entourent. Cela offre également l'occasion de mesurer, ne serait-ce que partiellement, une partie de l'incidence des hôpitaux sur leur environnement, ainsi que la place qu'ils occupent dans le paysage local, institutionnel et politique.

a. Réseaux d'influence d'une personne ou d'une institution

Des différents types de réseaux auxquels les établissements d'assistance peuvent appartenir, celui des institutions ou des personnes individuelles est le plus répandu et sans doute le plus facile à mettre en évidence, en raison de l'abondance des documents émis à ce sujet.

Le premier d'entre eux est bien sûr celui de son fondateur. Si c'est un personnage qui a effectué plusieurs actes de charité et qu'il est à l'origine de plusieurs hôpitaux, alors l'établissement en question fait partie de son réseau charitable. Il en va ainsi pour la maison-Dieu de Ligny-le-Châtel, la maladrerie de la même ville et l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles, qui font tous partie du réseau des fondations pieuses de Marguerite de Bourgogne. Dans le cas de la comtesse de Tonnerre, on pourrait même affirmer qu'elle est à la tête d'un petit réseau d'hôpitaux, puisqu'elle se réserve une autorité sur chacun d'entre eux. Mais on ne peut pourtant pas employer le terme de réseau hospitalier pour le définir, car le seul point commun de ces structures, excepté leur localisation proche et leur fonction hospitalière, est un tiers. On ne trouve pas de documents dans les sources archivistiques qui les lient entre eux, d'une manière directe,

hiérarchique ou concomitante. L'hôtel-Dieu de Beaune fait lui aussi partie du réseau de fondations pieuses de son créateur, tout comme la collégiale d'Autun qu'il fonde en 1450⁵⁸⁹. Ainsi, les Hospices de Beaune entrent donc dans le cercle des oeuvres que Nicolas Rolin effectue pour le salut de son âme, mais aussi pour affirmer sa puissance. L'hôtel-Dieu constitue donc un des nœuds du réseau établi par le chancelier pour lui permettre de satisfaire ses ambitions et pour briller parmi la cour du duc de Bourgogne, ce qui présage du rôle politique que va jouer cet établissement.

Outre ceux des fondateurs, on peut aussi lier les établissements d'assistances avec les réseaux des bienfaiteurs qui leur cèdent des biens et des revenus, tout au long de la période médiévale. Cette démarche est particulièrement aisée dans le cas des donations testamentaires dans lesquelles on trouve mention de multiples dons charitables. Ces derniers permettent de visualiser l'étendue de l'aire d'influence des bienfaiteurs et du réseau d'institutions qui dépendent d'eux. Mais, contrairement à l'étude des réseaux des fondateurs, cela n'apporte pas d'informations significatives pour l'étude des hôpitaux médiévaux. Tout au plus pourrait-on tenter de se servir des donateurs pour mesurer le rayonnement des établissements à travers l'éloignement entre eux et le lieu d'origine du donateur et donc l'ampleur du cercle de captation des dons par ces structures.

Les établissements d'assistance peuvent également appartenir à des réseaux ecclésiastiques. Ces derniers sont ceux des institutions desquelles ils dépendent, qu'il s'agisse d'un siège épiscopal ou d'une abbaye, par exemple. Il est relativement aisé de mettre en évidence les établissements qui ont fait partie des réseaux d'influence et de pouvoir des sièges épiscopaux ou archiépiscopaux, grâce aux pouillés. Ces listes d'établissements ecclésiastiques sont parfois les seules traces des structures de petite taille, qui n'ont pas laissé derrière elles leur propre documentation. C'est par exemple le cas de la maladrerie et de la maison-Dieu de Châtel-Censoir⁵⁹⁰, qui n'apparaissent nulle

⁵⁸⁹ **TABBAGH, Vincent.** « Fiche de la collégiale Notre-Dame-du-Châtel de Autun », *Collégiales - Base des collégiales séculières de France (816-1563)* [en ligne <http://lamop-intranet.univ-paris1.fr/collegiales/?i=fiche&j=366> °, version du 7/1/2012, consultée le 13/5/2012.

⁵⁹⁰ Cette commune se trouve dans le sud du département de l'Yonne, près de Vézelay.

part ailleurs que dans le pouillé publié par A. Charmasse⁵⁹¹ et qui sont sous le patronage de l'évêque d'Autun. Pour les diocèses étudiés, des éditions complètes ou fragmentées de pouillés ont été réalisées⁵⁹². Les hôpitaux qui y sont mentionnés sont des bénéfices ecclésiastiques et leurs patronages y sont généralement indiqués. On peut alors déterminer qu'un établissement qui y est mentionné se trouve, par exemple, sous la tutelle de l'évêque et qu'il est donc un des nœuds du réseau épiscopal⁵⁹³ qui consiste généralement en un maillage assez dense des aires diocésaines. Les structures hospitalières qui figurent sur ces listes, sous ce patronage, sont des éléments qui permettent à l'évêché, non seulement de percevoir des revenus, mais également d'implanter, par leur intermédiaire, un relais de l'autorité de l'évêque dans son diocèse. L'appartenance des hôpitaux à ce type de réseaux est donc synonyme d'un statut de bénéfice ecclésiastique, mais également de la soumission de celui-ci à l'autorité épiscopale qui peut, par exemple, en ordonner la visite ou imposer ses volontés au sujet des maîtres. Ainsi, on peut émettre l'hypothèse que si les établissements d'assistance (de quelques nature qu'ils soient) peuvent appartenir à ces pouillés et donc à ces réseaux, c'est parce que leur rôle et les actions qu'ils entreprennent sont avant tout considérés comme religieux, au même titre que les chapelles ou les églises. On peut également en déduire qu'ils sont parfaitement intégrés au paysage ecclésiastique, du moins d'un point de vue institutionnel.

Même s'il ne s'agit pas de réseaux hospitaliers, la présence d'établissements d'assistance au sein de ces derniers est donc une source d'information importante pour la compréhension du fonctionnement institutionnel de ces hôpitaux, et pour l'évaluation de leur statut et de leur place dans l'environnement religieux et ecclésiastique, à une échelle locale ou diocésaine.

⁵⁹¹ « *Nomina ecclesiarum : Domus leproserie ejustem loci [Castris Censorii]. Patronus : episcopus.* » et « *Nomina ecclesiarum : Domus Dei Castris Censorii. Patronus : episcopus.* ». Extraits de : **CHARMASSE, A. (de)**. *Cartulaire de l'évêché d'Autun...* p. 384.

⁵⁹² *Ibidem* ; **LONGNON, Auguste**. *Pouillés de la province ecclésiastique de Lyon...* ; **LONGNON, Auguste**. *Pouillés de la province ecclésiastique de Sens...*

⁵⁹³ Mais il faut être attentif à la méthodologie utilisée par les éditeurs de ces pouillés : s'il s'agit d'une reconstitution, il est possible que les établissements normalement inclus dans ces listes au Moyen Âge n'aient pas pu être retrouvés. Cette vigilance doit d'ailleurs être accrue lorsqu'il s'agit de l'édition de fragments de pouillés.

b. Dans une même commune

Il arrive que plusieurs établissements soient unis, non pas en raison de leur statut institutionnel, mais grâce au fait qu'ils se situent dans une même localité. En effet, dans ce cas, il y a de fortes chances pour que les autorités municipales (lorsqu'il y en a) jouent un rôle dans leur fonctionnement. À partir du XIV^e siècle, on compte ainsi, parmi ceux de l'espace bourguignon, un très grand nombre d'établissements qui dépendent, partiellement ou entièrement, de l'autorité des échevins. Il s'agit généralement de structures hospitalières dont la fondation a été l'initiative des habitants qui remettent par la suite les rênes de leur création aux pouvoirs communaux. Il faut cependant être prudent quant à ce type d'allégations lorsqu'elles sont issues de la documentation bibliographique et qu'elles ne sont pas justifiées par des références précises. En effet, c'est souvent parce que les échevins des communes exercent un pouvoir sur un hôpital, à un moment donné au cours de la période médiévale, que certains auteurs en déduisent alors que la fondation de ce dernier ne peut être que l'œuvre des habitants ou de la commune elle-même. Pourtant, comme le démontre le cas de la maladrerie d'Avallon, il arrive que ce pouvoir soit concédé à la commune bien après que l'établissement d'assistance a été fondé par un tiers. Ce n'est qu'en 1478⁵⁹⁴, que le cardinal Rolin cède aux habitants de la ville d'Avallon le gouvernement de leur maladrerie, sous la tutelle des échevins.

Les hôpitaux ainsi soumis aux pouvoirs municipaux ne sont d'ailleurs pas libérés de toutes obligations envers les autorités ecclésiastiques, puisqu'ils jouent un rôle religieux et qu'ils incluent généralement un lieu de culte (autel ou chapelle) où sont célébrés les offices divins. Ces hôpitaux font donc alors partie de plusieurs réseaux, dont celui de la ville. Alors, les échevins, représentants légaux de la commune, exercent des prérogatives sur le fonctionnement institutionnel ou pratique des établissements d'assistance qui leur sont soumis, pour l'exécution de certains actes. La maladrerie de Dijon, par exemple, est placée sous la tutelle des échevins, tant dans son administration⁵⁹⁵, que dans l'exercice de l'accueil des lépreux puisque pour que ces

⁵⁹⁴ **ADY : 4E 25 GG 141, f. 1.** Lettre du cardinal Rolin qui remet entre les mains des habitants d'Avallon le gouvernement de leur léproserie.

⁵⁹⁵ **AM Dijon : E 10.** 1349-1635. Documents relatifs à l'administration de la maladrerie de Dijon par les autorités communales. **AM Dijon : E 15.** 1389-1675. Comptes de la maladrerie de Dijon, rendus aux autorités communales.

derniers y soient reçus, il leur nécessaire qu'ils se présentent devant les représentants de la ville de Dijon et qu'ils remplissent les conditions d'admission requises (appartenir à la communauté dijonnaise ou avoir une lettre de recommandation), avant de jurer devant une commission envoyée par les autorités de la ville⁵⁹⁶. Le serment que les lépreux prononcent stipule que s'ils ne respectent pas les statuts de la maladrerie, c'est devant les représentants de la ville qu'ils devront en répondre :

« Item vous voulez et consentez que se vous faictes le contraire des choses dessus dictes et de chacune dicelles vous en soyez pugniz par le maistre de ceans Ainsi quil appartiendra saulf et reserve la misericorde et deliberacion de mesdits seigneurs les mayeurs et eschevins colateurs et seigneurs de ceste dicte maladiere ⁵⁹⁷».

La maladrerie de Dijon appartient donc clairement au réseau des institutions soumises à l'autorité communale dijonnaise, tout comme l'hôpital du Saint-Esprit qui malgré son appartenance à l'ordre reçoit, au cours du XV^e siècle, des financements communaux pour les services qu'il rend aux autorités de la ville, comme lorsqu'il permet d'endiguer la surpopulation de nécessiteux venus du comté voisin ou lorsqu'il en prend en charge les pesteux de Dijon⁵⁹⁸. Il ne dépend pas institutionnellement de la commune, mais il appartient au réseau des structures hospitalières dont se servent les pouvoirs municipaux pour la gestion des populations de pauvres et de malades de la ville, même si des conflits peuvent parfois les opposer au sujet de redevances fiscales⁵⁹⁹. On retrouve des réseaux communaux incluant plusieurs établissements d'assistance dans d'autres villes. La mise en évidence de tels liens permet de mesurer l'impact du développement des autorités communales sur l'exercice de l'assistance. Elle offre également la possibilité d'observer la gestion d'hôpitaux par des autorités non ecclésiastiques, qui ont parfois des réactions plus radicales que celles des pouvoirs religieux, comme à Nevers où les échevins décident de se séparer de l'hôpital Neuf, en

⁵⁹⁶ **AH Dijon : G- 1 (119), p. 3.** Registre d'admission des lépreux dans la maladrerie de Dijon, par le procureur de la ville et commune de Dijon et sous la surveillance de nombreux témoins dijonnais.

⁵⁹⁷ **AH Dijon : G- 1 (119), p. 3.** XV^e siècle, serment des lépreux de la maladrerie de Dijon. Cf. annexe n° 22, t. 3, p. 84-85.

⁵⁹⁸ **AM Dijon: E 33 ; AM Dijon : E 30 et AM Dijon : E 25.**

⁵⁹⁹ **AM Dijon : E2.** XV^e siècle, mémoire adressé aux magistrats municipaux par les religieux du Saint-Esprit, concernant leurs exemptions d'impôts.

l'annexant à l'hôtel-Dieu Saint-Didier afin que la ville n'ait pas à prendre en charge ses réparations et son entretien⁶⁰⁰.

c. Par le biais d'un élément du paysage ou d'un but commun

On peut considérer que les établissements d'assistance peuvent être les éléments d'un dernier type de réseau, plus difficile à mettre en évidence et plus abstrait que les précédents, qui rassemblerait les hôpitaux qui s'agglomèrent autour d'un élément géographique commun. On peut ainsi trouver des réseaux formés autour des reliefs avec les hôpitaux des cols de montagne, et d'autres situés à proximité des franchissements des cours d'eau et qui incluent les hôpitaux de pont, par exemple. Même s'ils rassemblent un nombre significatif de structures hospitalières, il ne s'agit pas pour autant de réseaux « hospitaliers ». En effet, ils ne comprennent pas exclusivement des institutions ou des bâtiments destinés à l'accueil et aux soins des assistés et, par ailleurs, ces établissements sont regroupés d'une manière indirecte : sans un élément géographique fédérateur, rien ne les relierait entre eux. D'ailleurs, en règle générale, même avec un tel point commun, ils n'interagissent pas entre eux et ne fonctionnent pas de manière concomitante.

L'intérêt de l'étude de ces hôpitaux réside dans la confrontation entre les schémas intellectuels contemporains qui lient automatiquement les établissements ayant ce point commun, et la réalité médiévale. L'exemple le plus représentatif de cette différence entre les faits médiévaux et la perception qu'on peut en avoir aujourd'hui est sans aucun doute celui des hypothétiques réseaux hospitaliers destinés à la réception des pèlerins de Saint-Jacques-de-Compostelle. Dans son article à ce sujet, D. Péricard-Méa⁶⁰¹ remet en cause le concept même d'un réseau créé autour des grandes voies empruntées par les pèlerins qui se rendent en Galice, au Moyen Âge. Elle y explique de manière très précise la construction historiographique du concept de « réseau des hôpitaux de Saint-Jacques-de-Compostelle », à partir de l'édition d'une traduction du

⁶⁰⁰ **AM Nevers : GG 156.** 1411, le 14 février. Lettre d'union de l'hôpital Neuf au grand hôpital Saint-Didier.

⁶⁰¹ **PÉRICARD-MÉA, Denise.** « Peut-on parler de réseau hospitalier sur le chemin de Santiago ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement...* p. 311-321.

Codex de Saint-Jacques-de-Compostelle en 1938⁶⁰², qui a été largement commentée par les historiens de l'assistance. L'idée de réseau a été émise, à partir de ce texte, d'après l'observation de semis d'hôpitaux qui bordent ces routes et dont on suppose alors qu'ils y avaient été placés sciemment, puisqu'ils sont nécessaires au cheminement des pèlerins. Or, il apparaît dans les travaux menés par D. Péricard-Méa que les établissements décrits par ce guide concernent principalement la partie hispanique du pèlerinage. En outre, elle insiste sur le fait que les itinéraires qui y sont détaillés sont des routes que d'autres voyageurs empruntent également et qu'en outre, les pèlerins ne suivent pas tous un seul et même chemin. Après avoir évincé les différents fondements d'une hypothétique organisation en réseau hospitalier, la conclusion de son travail est finalement que : « *le réseau était celui d'une solidarité inspirée par la foi chrétienne très largement partagée, encouragée par les clercs et les seigneurs soucieux de l'ordre public et de la protection des cités* ⁶⁰³ ».

Pour autant, faut-il définitivement bannir l'idée d'un lien fort entre les structures qui bordent les chemins de pèlerinage, lien qui pourrait prendre la forme d'un réseau d'équipements et d'institutions partiellement dédiés à l'accueil et au soin des pèlerins ? D'après les données rassemblées pour l'espace bourguignon une corrélation indéniable apparaît, entre la localisation de certains établissements d'assistance, le tracé supposé des voies de communication principales qu'empruntent certains pèlerins, ou encore la localisation de villes d'étapes dans lesquelles ces derniers ont coutume de s'arrêter, comme Auxerre, Vézelay ou La Charité-sur-Loire. D'ailleurs, ces correspondances peuvent se révéler d'autant plus significatives qu'il est établi qu'une grande partie de ces établissements étaient bien destinés à accueillir, entre autres, des pèlerins, et qu'il est indéniable que les flux de passants générés par les pèlerinages ont directement influé sur l'implantation de ces hôpitaux. Mais les marcheurs de Dieu ne sont pas les seuls assistés reçus dans ces structures et l'utilisation d'un vocable rappelant par exemple saint Jacques ou saint Michel ne renvoie pas systématiquement à un hôpital de pèlerinage. Ainsi, l'hôpital Saint-Jacques de Dijon n'a pas été fondé pour la réception

⁶⁰² **VIELLIARD, Jeanne** [éd.]. *Le guide du Pèlerin de Saint-Jacques de Compostelle...*

⁶⁰³ **PÉRICARD-MÉA, Denise**. « Peut-on parler de réseau hospitalier sur le chemin de Santiago ? ». In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge : espace et environnement...* p. 321.

des pèlerins se rendant en Galice, mais pour rendre grâce à saint Jacques qui aurait protégé Jean Tarlevet durant sa captivité⁶⁰⁴.

En outre, il ne semble pas y avoir eu une démarche globale, durant la période médiévale, qui aurait eu pour but de pourvoir spécifiquement les routes de pèlerinage (quelle qu'en soit la destination) d'hôpitaux réservés à l'accueil des pèlerins, du moins dans l'espace bourguignon. On ne trouve pas de documentation relatant une volonté d'uniformiser, de réglementer de tels établissements, ou même d'en implanter de nouveaux afin de compléter un éventuel réseau. Dans ce cas, il serait donc effectivement erroné d'utiliser le terme « réseau hospitalier », mais il est en revanche possible pour qualifier les structures accueillant les pèlerins, de parler d'un réseau « de pèlerinage », composé des établissements pouvant notamment recevoir des pèlerins, mais aussi des basiliques et des oratoires offrant des étapes aux pèlerins. Si les hôpitaux qui en font partie n'interagissent pas entre eux, il n'en reste pas moins qu'ils sont reliés par les voyageurs qui y séjournent. Par ailleurs, l'exemple des hôpitaux de pèlerins n'est pas le seul auquel on peut appliquer ce raisonnement, il semble également valable au sujet des établissements d'assistance se trouvant sur les routes commerciales.

Les réseaux indirects, peu importe leur nature, ne trouvent donc pas de véritables échos dans le monde médiéval, mais ils sont nécessaires à la construction intellectuelle contemporaine. Ils permettent à l'historien de relier entre eux des lieux, des équipements, des trajets et des hôpitaux qui ont à voir avec un élément géographique ou un but commun. Ils offrent également la possibilité d'envisager des axes de réflexion ciblés sur ces établissements, lorsqu'on souhaite étudier plus en avant un type d'assisté qui correspond avec un réseau de cette catégorie.

⁶⁰⁴ **AH Dijon : G- 1 (116), p. 1.** Amortissement de la maison où Jean Tarlevet a fondé l'hôpital Saint-Jacques, à Dijon, annexe n° 13, t. 3, p. 44-46.

Conclusion du chapitre 4

Durant les derniers siècles du Moyen Âge les hôpitaux sont, la plupart du temps, étroitement liés à des réseaux institutionnels dont les natures varient : ecclésiastiques, communales ou seigneuriales. Au sein de ces derniers, les établissements d'assistance sont des éléments à part entière, reliés les uns aux autres de manière indirecte par le biais d'un tiers qui est généralement l'institution de laquelle dépend le réseau. Dans ces cas-là, il est impossible de les considérer comme constituant des réseaux strictement hospitaliers, puisque cela supposerait qu'ils entretiennent, en plus, des rapports directs et réguliers, ce qui n'est alors pas le cas. En revanche, les établissements appartenant à des ordres réguliers spécialisés dans les pratiques de l'assistance constituent, eux, de véritables réseaux hospitaliers, même si les marques de ces derniers peuvent aujourd'hui être floues puisqu'il est parfois impossible d'établir avec certitude la dépendance de certaines structures à un ordre, comme c'est le cas pour quelques hôpitaux placés sous le vocable de saint Antoine. Par ailleurs, les relations entretenues entre différents hôpitaux d'un même réseau ne sont pas nécessairement positives et elles peuvent même être la source de conflits dangereux pour la cohésion globale de l'ordre.

Néanmoins, qu'il s'agisse d'établissements membres de réseaux hospitaliers ou d'autres, il est toujours possible de mettre en évidence les liens qui peuvent unir différents hôpitaux, comme leur implantation dans une même ville ou la présence de similitudes dans leur organisation institutionnelle. Ces interactions, bien qu'insuffisantes pour attester de réseaux hospitaliers, démontrent toutefois que les établissements d'assistance ne sont pas des structures isolées les unes des autres. Pour qualifier l'organisation du tissu hospitalier médiéval, on peut donc évoquer un semis d'établissements dans lequel les réseaux des ordres hospitaliers se juxtaposent avec les réseaux temporels d'autres hôpitaux. Dans ce semis, les organisations hiérarchisées et les structures hospitalières indépendantes côtoient les réseaux des autres institutions qui les utilisent pour acquérir des pouvoirs ou pour asseoir leur autorité territoriale.

Chapitre 5 : Interactions entre les établissements d'assistance et les pouvoirs locaux

Les établissements d'assistance ne sont pas des éléments isolés ou implantés dans un milieu vide de toute activité humaine. Bien au contraire, ces dernières sont nombreuses autour d'eux et la majorité est d'ailleurs antérieure aux fondations hospitalières. Elles composent un ensemble d'environnements variés (économique, culturel, ecclésiastique, spirituel ou politique) qui peuvent se côtoyer en restant distincts les uns des autres ou au contraire, se superposer de manière occasionnelle ou régulière. Pour les hôpitaux, il est indispensable de tisser des liens et d'entretenir des relations avec ces différents milieux, car s'ils restent isolés ils n'ont plus ni utilité ni opportunité de prospérer puisqu'ils dépendent majoritairement de rentes, de donations et de privilèges assurés par des individus ou des institutions. Les rapports qu'ils entretiennent ainsi peuvent prendre des formes variées qui ne consistent pas toujours à des relations unilatérales, entre une institution hospitalière et ses généreux bienfaiteurs ou les institutions dont elle dépend.

En effet, durant la période médiévale, les structures d'assistance n'ont pas joué qu'un rôle d'accueil et de soins. Ils ont notamment été des éléments importants dans les jeux de pouvoirs et d'influences des autorités ecclésiastiques, seigneuriales ou municipales, comme cela a déjà été évoqué au sujet de l'appartenance de certains hôpitaux à des réseaux d'influence⁶⁰⁵. Ces institutions, ou ces individus détenteurs de

⁶⁰⁵ Cf. Chapitre 4 t. 2, p. 299-301

pouvoirs ont utilisé des établissements hospitaliers pour asseoir leur rang, accroître ou affirmer leur rayonnement ou même acquérir une place sur l'échiquier des pouvoirs locaux. Les structures hospitalières elles-mêmes ont d'ailleurs parfois acquis des pouvoirs et une autorité suffisante pour faire concurrence aux puissances locales déjà en place. Le rang et le statut initialement accordés aux hôpitaux évoluent alors, ce qui ne manque pas de susciter des réactions de la part des différents pouvoirs qui les entourent.

L'étude de ces relations, entretenues par les établissements d'assistance avec les autorités qu'ils côtoient, permet de mesurer le degré d'intégration ou de rejet suscité par leur installation, leur fonctionnement et leur évolution au cours du temps. Il est ainsi possible de rendre plus concrets les liens qui les ont unis ou opposés aux principaux éléments du paysage institutionnel et seigneurial, afin de déterminer dans quelles mesures les hôpitaux ont eu des incidences sur ces environnements. Au-delà des jeux de pouvoir, on peut également mettre en valeur, à travers cette réflexion, une partie du rôle des structures hospitalières sur l'évolution de la société médiévale ainsi que la façon dont ils l'ont accompagnée.

1. Concurrence et intégration avec le tissu ecclésiastique

Les hôpitaux médiévaux ont un statut d'institution religieuse, de par leur vocation charitable et de par la double nature des soins qui y sont prodigués : ceux du corps et ceux de l'âme. Ainsi, la plupart des structures hospitalières disposent d'un lieu consacré pour célébrer les offices divins. Il peut s'agir d'un bâtiment dédié à cela et indépendant des autres⁶⁰⁶, ou d'un espace dédié à la prière et aux célébrations, inclus dans la salle des malades et qui peut être organisé autour de plusieurs autels⁶⁰⁷. En conséquence, les établissements d'assistance sont soumis à l'autorité de l'Église et ils ont besoin de requérir auprès des institutions pontificales ou épiscopales des privilèges et des droits afin de pouvoir fonctionner correctement et de manière prospère.

Malgré le caractère religieux évident de ces structures, il arrive pourtant qu'on les qualifie d'établissements laïcs en raison d'un fondateur de cette condition, ou de la présence de frères ou de soeurs n'ayant pas prononcé de vœux définitifs pour y servir. Or, dans le cas des sites hospitaliers inventoriés, la dimension chrétienne des soins et du mode de vie des soignants, même s'il ne s'agit pas de clercs, ne fait aucun doute. Ce sont donc bien des établissements à vocation religieuse qui entretiennent en priorité des relations avec les éléments ecclésiastiques du paysage, comme les institutions épiscopales, les autorités paroissiales, les abbayes et leurs dépendances, les chapitres et les lieux de dévotions.

Dans cette perspective, l'étude des réactions suscitées par l'implantation et le fonctionnement des hôpitaux sur les institutions ecclésiastiques déjà existantes permet d'appréhender la façon dont ils ont été tolérés par cet environnement, et si les relations qu'ils entretiennent sont de l'ordre de l'incorporation pure et simple au tissu ecclésiastique, ou de la rivalité entre structures concurrentes. Par ailleurs, l'intégration

⁶⁰⁶ C'est souvent le cas dans les maladreries, notamment à Dijon, le plan de ses bâtiments est joint à la présente étude en annexe n° 66, t. 3, p. 117 ; ou encore à Beaune, dont la disposition des éléments qui la composent est également jointe en annexe n° 65, t. 3, p. 116.

On trouve peu d'établissements de type « généraux » qui ont une chapelle indépendante, mais on peut par exemple citer le cas de l'hôpital aux Riches de Dijon, après la dernière phase de sa construction.

⁶⁰⁷ De très nombreux établissements « généraux » sont composés de cette manière, parmi eux on peut évoquer les Hospices de Beaune (plan en annexe n° 59, t. 3, p. 110), l'hôtel-Dieu de Tonnerre (plan également joint en annexe n° 60, t. 3, p. 111-112), ou encore l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune (restitution des bâtiments annexe n° 69, t. 3, p. 120).

des hôpitaux à la vie spirituelle et religieuse des fidèles offre la possibilité de déterminer le rôle que les structures hospitalières jouent dans le quotidien des populations, en plus de celui d'accueil et de soin pour les pauvres et les malades.

Afin d'appuyer ce travail de restitution des rapports entre les hôpitaux et les différents éléments qui composent le paysage religieux, on peut s'appuyer sur un ensemble de documents archivistiques varié, mais au nombre restreint. En effet, la majeure partie des actes porte sur les aspects fonciers et économiques de leur fonctionnement, mais très peu sont relatifs à leurs activités religieuses, la rareté des liasses contenues dans la série classée C, matière ecclésiastique, des archives hospitalières en témoigne⁶⁰⁸. D'autant plus que pour une grande partie des petits établissements, on ne dispose que de quelques citations indirectes. Il est alors impossible d'espérer pouvoir jauger précisément les rapports qu'ils ont pu entretenir avec leur environnement religieux. Néanmoins, une approche globale, étayée de plusieurs exemples précis et bien documentés, est possible grâce aux testaments, aux minutes de procès, aux sentences judiciaires, aux actes de fondations et à l'étude de certaines caractéristiques matérielles des bâtiments hospitaliers.

a. Un nouvel espace de piété pour les laïcs

Lors de l'apparition des premières institutions destinées à l'accueil et aux soins des pauvres, cet office revenait à des clercs, généralement dans les abbayes et près des cathédrales. Mais des structures relativement indépendantes des autorités abbatiales et épiscopales, dans leur fondation et leur gestion du quotidien, sont apparues et se sont développées à partir du XII^e siècle, comme cela a déjà été évoqué auparavant⁶⁰⁹. Ces établissements consacrés à l'assistance sont, en priorité, destinés à accueillir et à soigner les pauvres, les malades et les passants qui ne peuvent s'assumer eux-mêmes. Mais, au

⁶⁰⁸ On compte ainsi seulement vingt-et-une liasses classées « matière ecclésiastique » dans les archives des Hospices de Beaune, dont certaines contiennent des copies multiples de documents, ce qui au regard de la masse totale des liasses médiévales est finalement peu.

De même, celles de l'hôtel-Dieu de Tonnerre ne contiennent que cinq liasses classées dans cette série, alors qu'une seule liasse médiévale est contenue dans celle du fonds des archives de l'hôpital de Semur-en-Auxois, et dont le contenu (des actes de nomination des recteurs) aurait d'ailleurs sans doute pu être inclus dans une autre série plus adéquate.

⁶⁰⁹ Cf Chapitre 2, t. 1, p. 163-170.

fil du temps, ils deviennent également des lieux par le biais desquels les fidèles et les laïcs peuvent préparer le salut de leur âme et où ils peuvent exprimer leur foi plus librement que dans les ordres réguliers.

Dans l'ouvrage qu'il consacre à la « comptabilité de l'au-delà⁶¹⁰ », J. Chiffolleau décortique le fonctionnement de ce qu'il désigne comme la « mathématique du salut⁶¹¹ » qui caractériserait les pratiques religieuses des chrétiens occidentaux vers la fin du Moyen Âge. Même si depuis, d'autres travaux ont affiné et nuancé cette vision de la préparation du salut, l'étude du corpus de testaments qu'il a réunis, pour la région avignonnaise, l'amène à mettre en évidence une tendance qu'on observe également au sujet des hôpitaux de l'espace bourguignon. En effet, il remarque que les établissements d'assistance prennent peu à peu une place à part entière dans les fondations pieuses et deviennent des institutions récurrentes parmi celles qui reçoivent habituellement les dons testamentaires des fidèles⁶¹². Le lien entre les pauvres, images du Christ du Terre, et le rôle d'intercesseurs symboliques que leur attribuent les croyants est alors évident : œuvrer pour leur bien équivaut à participer à l'œuvre de Dieu et à l'accomplissement de sa volonté, ce qui mériterait donc en retour les grâces divines. Mais comme il est difficile de donner directement aux pauvres, les établissements d'assistance constituent des intermédiaires idéaux pour la charge de la redistribution des bienfaits des donations. On peut alors supposer qu'il y a eu un basculement des donations directes aux indigents vers les structures hospitalières, même si certaines donations comportent parfois des contraintes imposées aux recteurs, comme l'obligation de distribuer directement les sommes allouées aux pauvres alors présents⁶¹³.

Les dons faits aux hôpitaux en faveur des pauvres peuvent prendre des formes diverses, notamment dans les testaments. Ils peuvent être constitués d'une somme globale destinée à être distribuée (en totalité ou partiellement) en aumône aux pauvres, comme le décide Nicolas Rolin dans la charte de fondation de l'hôtel-Dieu de

⁶¹⁰ **CHIFFOLEAU, Jacques.** *La comptabilité de l'au-delà ...*

⁶¹¹ *Ibidem.* p. 212.

⁶¹² Il convient tout de fois de signaler qu'il constate que la part des legs faits aux pauvres de manière directe ou par l'intermédiaire d'institutions dédiées est relativement faible par rapport aux autres éléments codifiés du viatique vers l'au-delà. Plus que le montant des dons aux pauvres, c'est donc la régularité et la récurrence de ces derniers, dans les testaments, qui est véritablement significative.

⁶¹³ *Ibidem.* p. 311-33.

Beaune⁶¹⁴. Les donations peuvent aussi consister à des legs de biens fonciers ou à des donations pécuniaires pour le soin ou l'accueil des pauvres, comme le fait le seigneur et chevalier de Thar lorsqu'il décide, dans son testament en 1283/4, d'allouer à l'hôpital Notre-Dame de Dijon une somme pour la nourriture des pauvres de cet établissement⁶¹⁵. D'autres sont en fait des fondations de messes anniversaires, dans ce cas, le donateur alloue une somme d'argent, souvent une rente, en échange des prières adressées pour le salut de l'âme du donateur, et parfois de son entourage (ascendants, descendants ou amis), par les pauvres et par les clercs officiants alors. En 1265, Guillaume de Bourg, clerc de Dijon, fonde une messe au même hôpital de Notre-Dame, alors rattaché à l'église paroissiale du même nom, mais disposant de sa propre chapelle⁶¹⁶. Le clerc lègue à l'hôpital, pour l'accomplissement de l'office, un étal au vieux marché⁶¹⁷. Les fidèles trouvent donc là une nouvelle institution à laquelle ils peuvent effectuer des donations pieuses pour s'assurer un accès au salut éternel. Même si ces dons sont bien moins importants que ceux accordés aux autres institutions, comme les abbayes ou les églises paroissiales, cela représente tout de même une forme de captation des générosités qui ne laisse d'ailleurs par indifférents les autres établissements ecclésiastiques puisque certains, se sentant lésés, tentent de les contester ou de récupérer à leur compte ces donations. Les hôpitaux sont donc des composants à part entière du tissu ecclésiastique, vers lesquels les fidèles en quête de salut peuvent se tourner, particulièrement à l'occasion de la rédaction de leurs testaments.

Les fidèles qui en ont la capacité peuvent aller encore plus loin dans leur quête d'éternité et ne se contentent pas d'effectuer une donation à un hôpital existant, mais fondent et font ériger une nouvelle structure. Sans répéter ce qui a déjà été évoqué à ce sujet, il convient néanmoins dans cette réflexion sur le rôle des hôpitaux dans la piété des fidèles, de revenir sur l'un de ces cas de fondation. Il s'agit de celui de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, par Marguerite de Bourgogne en 1293. Elle le fonde en contrepartie des richesses terrestres dont elle a pu jouir et elle organise dans son hôpital un espace pour

⁶¹⁴ Cf. Annexe n°11, t. 3, p. 40.

⁶¹⁵ **ADCO : G 126 (Cart. 22), f. 65v° à 66r°**. Testament de Jean, seigneur de Thar (équivalent à Tart, près de Genlis), qui élit sa sépulture dans le cimetière de Tart et effectue une donation à l'hôpital Notre-Dame : « ...*pro pitancia pauperibus hospitali beate marie dyvionensis sexaginta solidos...* ».

⁶¹⁶ **ROUSSEL, Charles-François**. *Notice historique des contrées du diocèse de Langres...* p. 76.

⁶¹⁷ **ADCO: G 126 (Cart. 22), f. 60v°**. Copie du testament de Guillaume de Bourg daté de 1265.

qu'elle y soit inhumée, démarche que S. Le Clech-Charton⁶¹⁸ rapproche d'un cheminement vers une forme de sainteté et à la constitution d'un reliquaire pour sa dépouille. Mais cette démarche semble être encore plus profonde, puisque Marguerite de Bourgogne n'attend pas la mort pour adopter un mode de vie particulièrement pieux et dévoué aux pauvres de son hôpital. Elle se fait ainsi construire un logement attenant à la grande salle des malades qui communique avec cette dernière par une porte donnant directement de son logis à la galerie haute de la salle. Ainsi, elle peut juger chaque jour de la qualité des soins apportés aux assistés reçus par les sœurs de l'hôpital et de la bonne tenue des offices divins qui doivent y être menés selon les exigences qu'elle a formulées dans la charte de fondation⁶¹⁹. Cette abnégation et ce mode de vie presque en retrait du monde semble constituer alors pour elle un idéal pieux, qu'elle pourrait avoir adopté à partir de l'exemple d'Élisabeth de Hongrie. Par ailleurs, il semble que la comtesse de Tonnerre elle-même a peut-être inspiré d'autres femmes de la haute noblesse, comme la comtesse Jeanne de Joigny qui fonde en 1330 avec son époux, Charles de Valois, comte d'Alençon et frère du roi, l'hôpital de Tous les Saints appelé aussi hôpital-les-Ponts, dans sa ville de Joigny. La charte de fondation⁶²⁰ présente plusieurs points communs avec celle de Tonnerre, la comtesse Jeanne impose au maître et aux six frères qu'il dirige, ainsi qu'à la maîtresse et aux six sœurs placées sous sa responsabilité, des règles de vie comparables à celles voulues par Marguerite de Bourgogne, même s'il n'est pas question de long séjour à Joigny (pas plus de quatre jours), contrairement à Tonnerre⁶²¹. En outre, tout comme la comtesse de Tonnerre, celle de Joigny choisit de se faire inhumér en sa création, à laquelle elle est très attachée

⁶¹⁸ **LE CLECH-CHARTON, Sylvie.** « L'hôtel-Dieu de Tonnerre, reliquaire ? Tradition historiographique des objets de Marguerite de Bourgogne et des grands mécènes de l'hôpital ». In **LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]**. *Les établissements hospitaliers en France du Moyen Âge au XIX^e siècle...* p. 163-184.

⁶¹⁹ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'Hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 15, t. 3, p. 51-63.

⁶²⁰ **AH Joigny : Cartulaire, f. 1.** 1330. Charte de fondation de l'hôpital par Charles de Valois et Jeanne de Joigny, sa femme. « *fundimus et constitimus in villa nostre de Joignaco predicto diocesis et archidiaconatus senonensis videlicet in vico ultra pontem de ville[...] in honore beate marie virgino [...] in honore sancti Johannis evangeliste beati michaelis archangeli...* ».

AH Joigny : Cartulaire, f. 2. 336. 1336 [1380]. Vidimus d'une charte de Charles de Valois, comte d'Alençon et de Joigny et Jeanne de Joigny, sa femme, racontant comment ils ont doté et fondé l'hôpital.

⁶²¹ *Ibidem.*

et qu'elle fréquente régulièrement⁶²². On peut donc supposer que, durant la période médiévale, les établissements d'assistance constituent un des modes d'expression de la piété princière et que des grandes dames du royaume et du duché ont pu y voir l'occasion de s'éloigner du monde et d'adopter un mode de vie plus en adéquation avec leurs aspirations religieuses.

Le cadre hospitalier et la dévotion envers les pauvres attirent également des personnes qui ne sont pas de cette condition, mais qui désirent exprimer leur foi et satisfaire leur désir de vivre selon les préceptes chrétiens, en servant des plus humbles comme frère ou sœur d'un hôpital. Les établissements d'assistance ont besoin de personnel dévoué pour la réception et la prise en charge des assistés, pour cela ils offrent la possibilité aux laïcs d'embrasser un mode de vie très proche de celui des clercs réguliers, avec généralement plus de souplesse grâce à la dispense de prononcer des vœux définitifs. Certains couples se retirent alors dans des hôpitaux afin de servir les pauvres et vivre selon des préceptes de saint Augustin, sans pour autant devoir renoncer à leur statut d'homme et de femme mariés. Ces couples occupent principalement des fonctions de directions, comme maître et maîtresse, il en va ainsi pour les époux Ville qui prennent la direction de l'hôtel-Dieu de Nevers, en temps que maître et maîtresse, en 1492⁶²³. Cette préoccupation de ne pas étouffer les vocations, mais de les encourager en assouplissant les règles habituelles des frères et des sœurs ayant prononcé des vœux perpétuels est d'ailleurs une des causes du revirement du chancelier Rolin, lorsqu'il révoque la maîtresse Alardine Ghasquière, venue de Valenciennes avec ses sœurs et surtout ses règles strictes. Certaines maisons hospitalières sont néanmoins régies par des principes rigoureux, mais elles sont très peu nombreuses parmi les établissements inventoriés pour l'espace bourguignon et se trouvent généralement sous la coupe d'ordres religieux. Cette vie de dévotion, libre pourtant de tout engagement irrévocable attire de nombreux fidèles qui font parfois de

⁶²² Plusieurs travaux ont été publiés au sujet de l'histoire de l'hôpital et de la dévotion de la comtesse Jeanne envers ce dernier : **FLEURY, Bernard**. *Histoire de l'hôpital de Joigny...* ; **DAVIER**. *Histoire de la ville de Joigny...*

On trouve également le détail des événements marquants de l'histoire de cet établissement dans **MOLARD, Francis, SCHMIDT, Charles**. « Les commanderies et les hôpitaux dans l'Yonne ». In *Introduction à l'inventaire sommaire de la série H supplément*, t. IV... p. XXXV-CLIV.

⁶²³ **AM Nevers : GG 161**. Inventaire des biens contenus dans l'hôtel-Dieu de Nevers, avant la prise de possession de ce dernier par Pierre Ville et son épouse, en 1492. Cf. annexe n°18, t. 3, p. 68.

grands trajets pour être reçus et servir dans les hôpitaux. On trouve ainsi la trace de plusieurs personnes désirant se donner à Saint-Lazare de Nevers et qui font parfois plus d'une centaine de kilomètres pour cela. En 1336, « *le lundi après le dimanche où on chante Reminiscere* », Hugues de Bort, paroissien de *Changiaco*⁶²⁴, soumet aux frères et au maître sa dévotion et son souhait d'appartenir à la communauté de cet hôpital. Pour ce faire, il souhaite se donner entièrement ainsi que l'ensemble de ses biens aux pauvres et en échange être accepté par la communauté des frères⁶²⁵. De même, quelques années auparavant, en juillet 1322, Isabelle, dite Petaude, jusque-là servante du chanoine Guitachinus Capitis Porci gagne, grâce à la recommandation de ce dernier concernant les services honnêtes qu'elle a rendus, le droit de se donner à Dieu dans la maison de Saint-Lazare et y recevoir pour le reste de ces jours nourriture et vêtements⁶²⁶. On ne dispose pas de précisions quant à son rôle précis dans l'établissement : y est-elle reçue comme sœur et servante des pauvres ou jouit-elle simplement des mêmes avantages que les sœurs sans l'obligation de prodiguer des soins aux assistés ? Cette ambiguïté des statuts des « donnés » aux hôpitaux n'est pas un cas isolé et faute de documents plus fournis à ce sujet, il est difficile de parvenir à trancher ce type de question, d'autant plus que les situations diffèrent d'un établissement à un autre.

L'attrait que représente ce type d'engagement est d'ailleurs tel que des groupements de femmes conservant un statut laïc (et plus rarement d'hommes) s'organisent en béguinage et desservent notamment des hôpitaux, en particulier dans le Nord de la France. On trouve mention de la présence de béguines dans l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers grâce à l'inventaire des biens de ce dernier, établi en 1492. En effet, on y trouve une mention de coffres dédiés aux effets des béguines servant en l'hôtel-Dieu : « *...Item trois arches fermans a clef ou sont les besoignes des beguines.* ⁶²⁷ ». Le service des pauvres dans les établissements d'assistance offre à ces femmes, généralement veuves ou jeunes femmes, la possibilité de vivre selon un idéal chrétien, à l'intérieur d'une communauté, mais sans les contraintes imposées par des

⁶²⁴ Correspond à l'actuelle paroisse et commune de Changy, près de Charolles, dans le diocèse d'Autun et le département de Saône-et-Loire.

⁶²⁵ **BOUTILLER, (abbé)**. « Les Archives paroissiales de Nevers »....

⁶²⁶ *Ibidem*.

⁶²⁷ **AM Nevers : GG 161**. Inventaire des biens contenus dans l'Hôtel-Dieu Saint-Didier, dont le détail est donné en annexe n°18, t. 3, p. 68.

vœux définitifs ou les exigences de règles monastiques sévères. Elles acquièrent ainsi un statut intermédiaire entre le monde des simples laïcs et celui des congrégations monastiques. Ces communautés ne sont pas forcément rattachées à des hôpitaux, mais on constate tout de même que ces derniers offrent un cadre et une tâche qui convient particulièrement bien au choix de ces femmes.

Parmi les établissements inventoriés, on trouve une seule autre mention de femmes dévolues au service des malades, vivant à côté du monde laïc, à Auxerre où des religieuses du Tiers-Ordre de Saint-François venues d'Abbeville sont hébergées quelque temps en la maison-Dieu Saint-Michel au XV^e siècle, pour soigner les malades atteints de la peste⁶²⁸. Ces religieuses appartiennent elles aussi aux « mouvances laïques des ordres réguliers⁶²⁹ ». Leur mode de vie est semble-t-il plus strict que celui des béguines et il est possible que certaines aient prononcé des vœux définitifs, mais elles n'en ont pas l'obligation. Leur idéal, inspiré par la vie et les préceptes de saint François d'Assise, est parfaitement adapté au service des plus pauvres, dans le cadre hospitalier. Mais il semble qu'elles n'aient fait qu'un court séjour dans la maison-Dieu Saint-Michel d'Auxerre, uniquement durant la période où la population auxerroise avait besoin de leurs services.

Le mode de vie qu'offrent les établissements d'assistance à ceux qui y servent les malades est donc un nouveau moyen pour les laïcs de mettre en pratique les préceptes chrétiens de charité et de dévouement, sans pour autant qu'ils aient à s'engager dans des voies définitives aussi difficiles qu'exigeantes, comme des ordres réguliers. Les hôpitaux offrent également la possibilité à celles et ceux qui s'y engagent comme frères ou sœurs de vivre au sein d'une communauté parmi d'autres personnes partageant le même idéal de vie, en retrait du monde.

On peut donc considérer que les hôpitaux sont de nouveaux moyens pour les fidèles d'exprimer leur foi et de faire leur salut, au même titre que d'autres institutions ecclésiastiques. Ils font donc, du point de vue des croyants, partie du paysage religieux, mais cela n'est pas sans conséquence pour les relations qu'ils peuvent entretenir avec les autres établissements religieux qui, avant de les intégrer et de les traiter en égal,

⁶²⁸ **SAPIN, Christian.** *Auxerre...* p. 58-80.

⁶²⁹ Expression utilisée lors du congrès du CERCOR qui s'est tenu en 1992. **CERCOR.** *Les mouvances laïques des ordres religieux...*

s'opposent souvent à eux en raison de la concurrence qu'ils représentent vis-à-vis des fidèles et de leurs donations.

b. Concurrence et conflits avec d'autres institutions ecclésiastiques

Le vivier des dons faits par les fidèles aux institutions ecclésiastiques, principalement pour la préparation du salut de leur âme après leur trépas, n'est pas indéfiniment extensible. Ceux alloués aux établissements d'assistance sont donc autant de biens ou de revenus qui échappent aux autres structures religieuses. Cumulés aux nombreux privilèges dont peuvent jouir certains hôpitaux, ils engendrent donc dans quelques cas une concurrence et une défiance vis-à-vis des structures hospitalières, qui se développent alors dans les autres institutions.

Dans son essai d'inventaire des établissements d'assistance médiévaux pour le Sénonais, F. Sténuît émet l'hypothèse d'une concurrence entre ces différentes maisons religieuses, mais sur le plan charitable⁶³⁰. Là où se trouvent de puissantes abbayes dotées d'infirmes assez développées et importantes, la présence d'hôpitaux ne serait pas nécessaire et ceux qui s'y installeraient seraient alors en concurrence avec leurs prédécesseurs, dans l'accueil des pauvres et des malades. Cette hypothèse ne s'applique pas aux cas des structures hospitalières inventoriées pour l'espace bourguignon. En effet, au fil du temps, de nombreux établissements d'assistance sont venus s'installer à l'entour de l'abbaye Saint-Germain d'Auxerre qui dispose, au-delà de son infirmerie, d'un hôpital⁶³¹. Il en va de même pour Saint-Étienne de Dijon, dont l'infirmerie fonctionne jusqu'au XV^e siècle et même au-delà⁶³², alors que cette maison est pourtant peu à peu entourée d'hôpitaux. On peut en dire autant pour l'ensemble des abbayes, monastères, prieurés et hôpitaux de l'aire d'étude, qu'ils soient situés en ville ou en

⁶³⁰ Tout au long de son propos, elle semble appuyer cette hypothèse. **STÉNUÎT, Florence.** *Les institutions hospitalières dans le Sénonais...*

⁶³¹ Cf. Localisation des sites hospitaliers d'Auxerre au Moyen Âge, annexe n° 86, t. 3, p. 137.

⁶³² On ne connaît pas exactement dans quelles mesures cette infirmerie pouvait recevoir des pauvres ou des malades extérieurs à l'établissement, mais il semble qu'il ait existé des exceptions. **ADCO : G 146.** Chapitre cathédral de Saint-Étienne à Dijon. 1385, le 9 août, collation de l'office d'infirmier de Saint-Étienne, donnée par l'abbé Jean de Marigny, au chanoine Guy D'Arc. 1417/8, le 6 janvier. Acte par lequel, sur la réquisition de l'abbé Jean de Marigny, Michel Colombier, infirmier, consent à recevoir un à l'infirmerie un religieux caduc, même si on n'y admet habituellement que des malades.

milieu rural. L'abbaye de Pontigny, élevée aux confins des diocèses de Sens, Auxerre et Langres, en dehors de toute grande concentration d'habitat, mais près de la route qui mène d'Auxerre à Troyes, est ainsi elle-même encerclée par la maison-Dieu et la maladrerie de Ligny-le-Châtel, celles de Maligny, l'hôpital de Rouvray⁶³³ et celui de Villy⁶³⁴. On ne peut donc clairement pas parler d'une concurrence de nature charitable entre ces institutions.

En revanche, il est évident, à la lumière des sources, qu'il existe parfois une rivalité, sur le plan financier. Chaque établissement religieux, qu'il soit hospitalier ou non, nécessite pour son fonctionnement des donations régulières et relativement conséquentes de la part des fidèles. Ainsi, lorsque de nouvelles institutions jouant un rôle religieux auprès des fidèles sont implantées, elles peuvent être l'objet d'attaques de la part des structures déjà installées, en particulier si grâce à des privilèges elles possèdent des prérogatives liturgiques qui risquent de faire concurrence aux autres institutions et donc de les priver d'une partie des dons et des paiements des fidèles pour certains offices divins. Quelques-uns de ces conflits visent à annexer les établissements d'assistance, sans autre forme de compromis, ce qui revient à utiliser l'hôpital pour acquérir et/ou détourner des pouvoirs ou des revenus. Mais pour autant, tous les désaccords entre les établissements d'assistance et les autres institutions religieuses ne cachent pas de telles prétentions à l'incorporation des structures hospitalières. Ces antagonismes surgissent généralement au sujet des célébrations, lesquelles font partie des ressources naturelles des paroisses, des abbayes ou des chapitres. Tous les types de privilèges liturgiques peuvent faire l'objet de querelles, mais ceux qui ont trait à la mort et à l'inhumation dans un cimetière propre à l'hôpital sont de loin les plus courants. On trouve dans les archives les traces de multiples cas de contestations du droit accordé à des hôpitaux d'inhumer des malades, des pauvres ou ceux qui les servent dans un cimetière qui leur serait réservé, dont voici quelques-uns des plus représentatifs.

On peut tout d'abord évoquer le cas de la léproserie Saint-Blaise de Tonnerre. La plupart des maladreries disposent d'un cimetière qui leur est propre, ce qui a souvent amené les historiens à y voir une séquestration définitive des lépreux, même au-delà de

⁶³³ Il s'agit ici du « Rouvray » situé dans le département de l'Yonne, pas de celui de Côte d'Or.

⁶³⁴ Ce village se trouve dans l'Yonne, près de Ligny-le-Châtel.

la mort physique⁶³⁵. Mais, malgré sa demande, celle de Tonnerre n'obtient pas l'autorisation d'en être équipée,⁶³⁶ car c'est l'abbaye voisine, Saint-Michel, qui emporte le droit d'inhumer les lépreux, même si elle doit pour cela faire agrandir son propre cimetière⁶³⁷, sans doute pour créer un espace réservé aux défunts atteints de la lèpre.

Beaucoup plus au sud, à Moulins⁶³⁸, un autre cas de conflit autour de l'équipement d'un cimetière oppose les exécuteurs de la fondation de l'hôpital Saint-Julien, faite par Robert de Clermont, au prieur de Souvigny. Cet établissement est situé près de la porte de l'Allier, une partie de Moulins sur laquelle le prieur a des droits. Mais, dans ce cas, les deux parties trouvent rapidement un compromis au sujet des différents qui les opposent, car une chapelle est érigée pour le service de l'office divin à l'hôpital, en échange du paiement d'une redevance annuelle de 60 sols ainsi que de

⁶³⁵ Il est indispensable ici de préciser qu'il s'agit bien de la mort physique des lépreux, car ils sont parfois déjà déclarés morts, d'un point de vue juridique, lors de leur entrée dans les léproseries, ils se retrouvent ainsi dépossédés de certains droits comme celui d'hériter. Cet acte se déroule selon un rituel établi, dans une chapelle ou une église, en présence de témoins, le lépreux assiste à une cérémonie qui ressemble fort à son propre enterrement. Le détail de ces offices et l'étude de leurs différentes variantes est détaillé dans : **BÉRIAC, Françoise**. *Histoire des lépreux au Moyen Âge...* p. 207-231. Ainsi que dans **BÉRIAC, Françoise**. « Mourir au monde : les ordines de séparation des lépreux en France aux XV^e et XVI^e siècles »... p. 245-268.

On ne trouve pas de traces archivistiques de l'exécution d'un tel procédé dans l'espace bourguignon.

⁶³⁶ **LAURENT Jacques, CLAUDON Ferdinand**. *Abbayes et prieurés...* t. 32. p. 546-547.

⁶³⁷ Le cas de la maladrerie de Tonnerre est cependant flou car quelques années après ce refus, un conflit oppose les habitants de la ville à l'abbé de Saint-Michel, tous revendiquent la fondation de cet établissement et les droits qui vont de paire en temps qu'autorité référente. Si la maladrerie avait été fondé par l'abbaye Saint-Michel, il est fort probable que cette institution aurait effectivement prévu des droits conservatoires, comme une incapacité pour la léproserie à enterrer indépendamment ces morts. Mais aucun document ne permet de l'affirmer de manière irréfutable et en dépit du refus fait à la maladrerie de posséder son propre cimetière, les habitants semblent être dans leur bons droits et agissent comme son autorité référente, lorsqu'ils cèdent au XIV^e siècle cette dernière à l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles.

AH Tonnerre : B 90, p. 1. 1388, les habitants abandonnent à l'hôtel-Dieu des Fontenilles les droits qu'ils ont sur la maladrerie de Tonnerre. « ...bourgeois et habitants de ladite ville de tonnerre aqui dauculne toute appartiens la collation de institution et destitution de la maladiere dudit tonnerre pour consideracion des choses dessus dictes... ».

⁶³⁸ Cette ville est parfois aujourd'hui dénommée Moulins-sur-Allier, aux confins sud du diocèse médiéval d'Autun, c'est actuellement la préfecture du département de l'Allier, dans la région Auvergne.

l'engagement solennel de l'institution hospitalière, de ne pas créer de cimetière aux environs⁶³⁹. Ce compromis conclu à la fin du XIII^e siècle débouche sur un *statu quo* jusqu'en 1499, lorsque Pierre II et Anne de France fondent plusieurs messes en l'honneur de saint Gilles dans la chapelle de l'hôpital et ravivent involontairement le sentiment que l'hôpital est un concurrent pour le prieuré de Souvigny, ce qui engendre la tenue d'un long procès.

En 1461, c'est à Tournus, qu'une querelle éclate entre Laurent Daucy, le recteur de l'hôpital Saint-Jean et Jean Moret, le curé de l'église de Sainte-Madeleine de Tournus⁶⁴⁰. Elle concerne les oblations faites à l'hôpital. Jean Moret affirme que les bâtiments étant situés sur sa paroisse, elles reviennent donc à cette dernière. Or, le recteur de l'hôpital n'est pas prêt à renoncer à ce droit. L'official de Chalon intervient donc et impose un accord entre les deux institutions : chaque année, à l'issue de la grande messe qui se dit à l'hôpital le jour de la Nativité de Saint-Jean-Baptiste, il sera payé au curé de Sainte-Madeleine deux gros. En plus, six blancs seront payés pour chaque personne mourant à l'hôpital et le curé sera tenu de dire, ou de faire dire, la grande messe et d'enterrer les défunts dans le cimetière de la Madeleine.

L'hôtel-Dieu de Beaune connaît lui aussi des conflits avec une autre institution religieuse, au sujet de la fin de vie des malades et plus particulièrement en ce qui concerne l'administration des derniers sacrements aux malades agonisants. En effet, dans les privilèges pontificaux obtenus par l'hôtel-Dieu, il est confirmé que ni l'évêque d'Autun, ni les chapitres des collégiales d'Autun ou de Beaune ne pourraient prétendre à une quelconque autorité sur ce dernier⁶⁴¹. De même, une autre bulle, accordée par Nicolas V en 1447⁶⁴², autorise le prêtre choisi pour desservir l'hôpital à confesser et à administrer les sacrements aux sœurs, au recteur, aux domestiques et aux malades.

⁶³⁹ **FAURE, Henry.** *Histoire de Moulins...* t. 2, p. 553.

⁶⁴⁰ **AH Tournus : C1, p. 1.** Cité ici d'après la description du document et de son contenu dans l'inventaire des archives de l'hôpital. Les demandes d'accès à celles-ci ayant été systématiquement ignorées, il a été impossible de consulter l'original. Mais l'inventaire étant de très bonne qualité, les faits qu'il relate semblent tout à fait authentiques.

⁶⁴¹ **AH Beaune : 2 A 1.** Bulle du pape Eugène IV, en date dudit jour 8 des ides de septembre 1441 qui accorde à l'hôpital de Beaune les mêmes privilèges qu'à celui du Saint-Esprit fondé à Besançon.

⁶⁴² **AH Beaune : 2 A 3.** Bulle du pape Nicolas V adressée à toutes les sœurs de l'hôpital de Beaune, datée le 8 des ides de juillet 1447.

Le pape concède également le droit à l'hôpital de conserver en sa chapelle le Saint-Sacrement et les Saintes Huiles ainsi que l'autorisation de faire inhumer les défunts dans le cimetière de l'établissement. Ces privilèges ne restent pas longtemps sans faire l'objet de contestations de la part de la collégiale Notre-Dame de Beaune. On trouve en effet trace en 1505 d'un procès verbal relatant un fort désaccord à ce sujet lors de la réception en l'hôtel-Dieu du doyen de la collégiale, alors qu'il était malade et mourant⁶⁴³. C'est en effet le chapitre de Beaune qui a administré à Antoinette de Salins le sacrement d'Extrême Onction, ce qui va à l'encontre des privilèges de l'hôtel-Dieu. Une requête est alors formulée pour la conservation des privilèges, mais les chanoines de Notre-Dame obtiennent finalement en 1491, la licence d'administrer les derniers sacrements à l'un des leurs, s'il est malade et reçu en l'hôpital⁶⁴⁴. Forts de cette avancée, le chapitre de Beaune va entamer à partir de 1503⁶⁴⁵ plusieurs démarches pour obtenir le droit d'administrer les derniers sacrements aux chanoines, mais aussi aux autres malades de l'hôtel-Dieu.

Les privilèges liturgiques constituent donc le principal sujet de discorde et de conflits entre les établissements d'assistance et les autres composants institutionnels du tissu religieux médiéval. Ces querelles sont finalement motivées par deux types de raisons distinctes. La première est l'attachement de revenus pécuniaires à la célébration de certaines cérémonies et le refus d'en perdre une partie au profit d'un hôpital. La seconde tient plus à la volonté de la part des institutions antérieures de conserver les prérogatives et l'autorité qu'elles exerçaient jusque-là sur le territoire qui leur était

⁶⁴³ **AH Beaune : 2 C 3**. Juridiction ecclésiastique et desserte de l'hôtel-Dieu. Documents ayant trait aux relations entre la collégiale et l'hôpital.

⁶⁴⁴ *Ibidem*. Par ailleurs, ce désaccord démontre que les malades reçus à l'hôtel-Dieu de Beaune ne sont pas tous des nécessiteux et que cet établissement commence dès alors à remplir des fonctions hospitalières, telles qu'on les conçoit aujourd'hui, pour la population beaunoise.

⁶⁴⁵ *Ibidem* et **AH Beaune : 2 C 4**. Différents actes contenant permissions données par les recteurs et maîtres de l'hôtel-Dieu, sur la demande du Chapitre, de venir y administrer les sacrements à des chanoines ou prêtres habitués, malades (5 mars 1505 - 11 août 1753). Ainsi que **AH Beaune : 2 C 2**. Mandement du bailli de Dijon du 10 mai 1503 sur la requête du Chapitre de Beaune auquel l'hôpital avait fait refus d'exercer les fonctions curiales, en ayant été requis par Jeanne Legoulx, femme d'Augustin Massol, qui était malade à l'hôpital de Beaune. Ledit mandement à l'effet d'assigner les maîtres de l'hôtel-Dieu à comparaître par-devant lui ou son lieutenant pour plaider sur ladite opposition ; relation de Jean Joly, sergent de la mairie à Beaune, de l'exploit d'assignation faite le 12 mai 1503. Le 11 janvier 1503/4, une sentence du bailliage de Beaune déboute le Chapitre de ses prétentions.

initialement dévolu. Il s'agit donc dans ce cas d'une lutte de pouvoirs. Comme on peut le constater à travers les exemples évoqués, ces conflits se terminent généralement par des compromis, parfois imposés par une tierce autorité et souvent de courte durée. Mais cela démontre tout de même qu'il est possible que les établissements d'assistance puissent trouver un terrain d'entente avec les autres composants du paysage religieux, il arrive d'ailleurs qu'ils s'y intègrent parfaitement.

c. Intégration au paysage ecclésiastique

Les établissements d'assistance les mieux intégrés au tissu ecclésiastique sont sans conteste ceux qui ont été fondés par une autre institution religieuse. Ainsi, les hôpitaux des abbayes, même s'ils sont indépendants du point de vue des bâtiments, restent largement soumis à l'autorité de l'abbé dans leurs activités charitables et leur fonctionnement, comme à Saint-Bénigne ou à Saint-Germain d'Auxerre. Il en va de même pour l'hôpital Saint-Fiacre, fondé par le doyen et les chanoines de la Sainte-Chapelle de Dijon pour réguler le flux de pèlerins malades venant en pèlerinage devant les reliques du saint. Cet établissement est parfaitement incorporé au milieu ecclésiastique de la ville, il ne suscite aucune querelle au sujet des prérogatives dont il est doté et sa soumission à l'autorité de la Sainte-Chapelle n'est contestée par aucune autre entité.

Les établissements d'assistance peuvent appartenir aux réseaux de ces institutions antérieures, leur être assujettis à un degré plus ou moins avancé, sans pour autant qu'ils aient été fondés par elles. Les hôpitaux-bénéfices cités dans les pouillés des évêchés sont des composants du réseau épiscopal et en tant que tel, ils ne font pas l'objet de contestations ou d'attaques de la part d'autres institutions religieuses. La protection de l'évêque assure à ces hôpitaux une incorporation facile et sans obstacle au paysage ecclésiastique. C'est d'ailleurs pour cela que Dominique le Riche tente de soumettre son hôpital, menacé à la fois par l'abbaye Saint-Bénigne et par celle de Saint-Étienne, à l'autorité de l'évêque de Langres, Manassès, vers 1189. Il y voit là l'unique moyen de le soustraire à la convoitise de Saint-Bénigne et aux querelles de territoire entre les deux abbayes. Mais l'évêque ne peut pas inclure cet établissement dans son réseau sans aller à l'encontre d'une décision qu'il avait été contraint de prendre en 1182, pour arbitrer le conflit entre Saint-Bénigne et Saint-Étienne. Il refuse donc la

proposition de Dominique le Riche, en invoquant le droit de la paroisse où la maison-Dieu été fondée et le droit de propriété sur le terrain où elle avait été bâtie⁶⁴⁶. Dans ce cas, l'hôpital n'est donc ni protégé par son appartenance à un réseau, ni intégré correctement aux institutions religieuses de la ville, à cause de son fondateur qui a voulu forcer la main aux abbayes pour la fondation de la chapelle et du cimetière. La structure hospitalière est alors incorporée de force à la mouvance de l'abbaye Saint-Bénigne⁶⁴⁷. D'autres établissements passent sous la tutelle d'abbayes et entrent dans leur réseau, sans pour autant être au cœur d'un tel conflit. L'hôpital de Brochon fait, par exemple, l'objet d'une transaction volontaire entre l'évêque de Chalon et les religieux de Saint-Étienne de Dijon. En 1313, il confie l'établissement à ces derniers et les charge d'y établir une communauté de chanoines pour le gérer⁶⁴⁸.

En dehors de l'appartenance à un réseau ecclésiastique, l'intégration d'un établissement d'assistance peut également se mesurer à son assimilation aux pratiques de dévotion locale et à son incorporation aux manifestations religieuses. Ainsi, la maladrerie de Beaune fait partie intégrante des lieux de prière et de procession de la paroisse. Elle est desservie par un prêtre recteur et des frères placés sous l'autorité du doyen de Notre-Dame de Beaune. On ne connaît pas, de manière certaine, l'origine exacte de cet hôpital puisque les livres de dotation et de fondations sont déjà signalés comme introuvables en 1481. Néanmoins, un document daté de 1489 relate la tradition d'une procession assez ancienne, menée le lendemain de Pâques, à laquelle participent

⁶⁴⁶ **ARBAUMONT Jules (d')**. « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 74-75.

⁶⁴⁷ *Ibidem*. p. 168-169.

Ce conflit, autour de la propriété et de l'appartenance de l'hôpital à l'une ou à l'autre de ces deux grandes abbayes a une dimension encore plus importante, si on le replace dans le contexte des conflits d'autorité et des convoitises suscitées par les hôpitaux ainsi que par les pouvoirs qu'ils peuvent conférer à ceux qui les dirigent.

⁶⁴⁸ **ADCO : G 126 (Cart.22), f. 9v° à 10r°**. Transaction entre Robert de Decize, évêque, le chapitre de Chalon, d'une part et d'autre part, le recteur de la maison-Dieu de Brochon et l'abbaye de Saint-Étienne de Dijon par laquelle ces derniers ayant reconnu que l'église de Brochon, la chapelle et la maison de Bretenières qui appartenaient à l'hôpital dépendaient du diocèse de Chalon. L'évêque unit l'hôpital à l'abbaye de Saint-Étienne et lui en abandonne l'administration et le patronage, en 1313.

les habitants de Beaune⁶⁴⁹. Cette procession part de la collégiale Notre-Dame pour arriver à la maladrerie, ce qui représente un trajet d'environ 2 kilomètres. Une fois arrivé à la maladrerie, un grand sermon est prononcé. Cette procession et le sermon qui s'en suit attirent tant de fidèles qu'un des maîtres et gouverneurs de la maladrerie qui le prononce a fait modifier la façade de la chapelle pour y inclure une chaire en pierre, il a également fait construire des murets autour de la chapelle pour que les fidèles puissent s'asseoir :

« Ledit maistre et gouverneur moderne⁶⁵⁰ et qui est de present consciderant que de toute anciennete le landemain de pasques tout le peuple et habitans de beaune et acompaigne la grande procession de leglise de nostre dame dudit beaune jusques aladite maladiere et illecques se fait le sermon general ou il y a grant peuple tant pour le jour quest de devocion comme pour les grans pardons A ceste cause ledit maistre et gouverneur mehu de compassion et devocion se a fait construire et eslever une chaire de pierre touchant aladite eglise en laquelle lon vient par dedans leglise Et pour ce faire a fait ledit maistre rompre leglise Et par devant ladite chiere du couste devers beaune selon la longueur de ladite eglise icellui maistre a fait vider et oster ung grant taz de buissons espines et greseliers Et a fait esquarrer et [...] ladite place pour asseoir le peuple a son aise audit sermon Et avec ce afait clorre de beaux murs ladite place Et lesdits murs couvers de belles tables Et par dedans au long desdits murs des sieges de pierre pour asseoir les hommes Et ace quilz fussent plus convenablement arreztez audit sermon...⁶⁵¹ ».

Cette procession symbolise et porte au regard de chacun les liens étroits qui unissent la collégiale à l'asile des lépreux. Elle permet aussi de mettre en évidence le

⁶⁴⁹ **AH Beaune : 1 G 3.** 1489, terrier et manuel contenant la déclaration des bâtiments et héritages appartenant à la léproserie de Beaune. (Document de 122 pages, numérisé et disponible dans les annexes numériques).

⁶⁵⁰ D'après le début du document, il s'agit de Jehan Duval, chanoine de la collégiale Notre-Dame à Beaune, puisque c'est lui qui assume l'office de maître de la maladrerie de Beaune, au moment de la rédaction de cet acte, en 1489, il est donc le « maître moderne ». Les autres murs, dont les auteurs de travaux historiques rapportent qu'ils sont construits par Jean Chambellan, doyen de la Collégiale et recteur, en 1373 entoureraient apparemment les bâtiments où sont logés les lépreux, pas la chapelle.

⁶⁵¹ **AH Beaune : 1 G 3, p. 14-15.** 1489, 1489, terrier contenant la déclaration des bâtiments et héritages appartenant à la léproserie de Beaune. (Document de 122 pages, numérisé et disponible dans les annexes numériques).

fait que loin d'être un hôpital relégué aux confins du territoire de la paroisse, cette maladrerie est un élément important de la vie spirituelle des fidèles de Beaune, puisqu'elle rassemble tant de paroissiens qu'il faut ériger une chaire pour que le recteur puisse faire son prêche en étant compris de tous. Il semble, d'après ce document, que ce soit un des temps forts de l'année pour les habitants de Beaune. On peut donc constater que dans ce cas, un hôpital peut être parfaitement inclus au paysage religieux local, sous condition, ici, d'y être introduit par l'intermédiaire d'une autre autorité ecclésiastique déjà installée et puissante.

Des cadres institutionnels ne sont pas indispensables pour qu'un établissement d'assistance soit intégré au paysage religieux local. En effet, ce dernier ne se résume pas à l'inventaire des différentes institutions ecclésiastiques qui jalonnent le territoire, il est également constitué d'éléments spirituels situés en dehors d'un quelconque encadrement, comme le sont les sources miraculeuses. On peut dès lors tenter de rapprocher celles connues pour avoir des pouvoirs curatifs et être placées sous le patronage d'un saint, avec la proximité ou le vocable d'un hôpital. La correspondance entre les deux pourrait alors indiquer une cohérence et une intégration des structures hospitalières, aux pratiques spirituelles locales.

Durant la période médiévale, il n'est pas rare de voir attribuer à des eaux de source des vertus thérapeutiques, il ne s'agit pas moins que du principe de thermalisme connu depuis l'époque romaine et encore en vigueur aujourd'hui dans des stations telles que Bourbon-Lancy, dans le Nivernais. La différence majeure est qu'au Moyen Âge, on associe généralement des saints locaux, populaires, guérisseurs ou thaumaturges à ces sources qui deviennent alors miraculeuses. Les pratiques thérapeutiques auprès de ces dernières pourraient-elles alors parfois être associées avec des hôpitaux proches ?

À Nailly⁶⁵², la maison-Dieu Saint-Nicolas est située près d'une source portant le même vocable et qui vient alimenter une fontaine destinée à l'hôpital. On peut aussi parfois lire que l'hôpital de Châteauneuf-en-Auxois⁶⁵³ a un lien avec la source miraculeuse qui jaillit au lieu-dit « sous les roches », mais cette dernière se trouve tout de même à plus d'un kilomètre de distance. De plus, cet hôpital, fondé par le seigneur

⁶⁵² Ce hameau est aujourd'hui joint à la commune de Flavigny-sur-Ozerain. Cette maison-Dieu était particulièrement importante à l'époque médiévale, c'est la seule parmi les établissements inventoriés qui aurait disposé de son propre sceau.

⁶⁵³ Sur la route des pèlerins de Saint-Jacques-de-Compostelle, ce village est au sud de la Côte d'Or.

de Châteauneuf, est semble-t-il primitivement destiné à recevoir et nourrir les pauvres et les pèlerins, il n'est alors nulle question de malades⁶⁵⁴.

L'hypothèse selon laquelle les établissements d'assistance peuvent s'intégrer au paysage religieux en s'adossant à une source miraculeuse est donc possible, mais difficile à prouver en raison du manque de documents d'archives à ce propos. Il est d'ailleurs finalement plus aisé de contredire les autres exemples qu'on peut trouver dans les ouvrages historiques, que de les justifier. Ainsi la maladrerie de la ville de Saint-Firmin⁶⁵⁵ se serait trouvée à proximité d'une source jaillissant près de l'emplacement où les reliques de saint Firmin auraient été retrouvées au XV^e siècle, avant d'être transportées en l'église du village. On lui aurait prêté alors des vertus curatives⁶⁵⁶, particulièrement sur les enfants et sur les malades atteints de la danse de Saint-Guy⁶⁵⁷. Mais il se trouve que le toponyme auquel l'article renvoie pour localiser la maladrerie près de la source est « *Mailerie* » or, il s'avère que ce dernier ne fait référence à une maladrerie, et ne correspond donc pas à la celle repérée dans les archives par l'auteur, puisque ce toponyme renvoie à un moulin à chanvre⁶⁵⁸. Il faut donc être vigilant quant à ce type de correspondances entre une structure hospitalière et une source curative. En effet, le lien entre les deux étant logique pour les esprits contemporains, il existe un risque d'assimilation systématique de l'une avec l'autre, sans pour autant que cela soit justifié par les archives.

⁶⁵⁴ MARCEL, M. « L'Hôpital-sous-Châteauneuf »... p. 180-183.

⁶⁵⁵ Saint-Firmin est une petite ville située dans l'actuel département de la Saône-et-Loire, au sud d'Autun, dans le canton du Creusot-Est.

⁶⁵⁶ *Annuaire de Saône-et-Loire*... p. 338.

⁶⁵⁷ Aujourd'hui, cette maladie est connue comme la chorée aiguë, chorée de Sydenham, ou chorée rhumatismale, le terme de chorée venant du mot grec signifiant « danse ». Après une contamination à l'âge de 5 à 15 ans, les enfants atteints développent un rhumatisme articulaire et des lésions cérébrales. Les symptômes sont souvent progressifs et peuvent apparaître brutalement à la suite d'un traumatisme ou d'un choc émotif. Ils débutent souvent par de simples insomnies ou maux de tête puis s'aggravent avec des mouvements involontaires : grimaces, débit de paroles de plus en plus difficile. Puis ils peuvent aller jusqu'à une paralysie partielle ou incomplète dans les cas les plus graves.

⁶⁵⁸ On nomme aussi parfois ce type de moulins anciens « *Maillerie* » en référence aux coups de maillets destinés à battre le chanvre.

L'assimilation des hôpitaux au paysage religieux par le biais des éléments non institutionnels apparaît donc peu probante. En effet, il semble que les établissements d'assistance ont plus de difficultés à s'intégrer dans leur environnement religieux sans un cadre ecclésiastique institutionnel puisque les structures hospitalières ne sont pas des éléments qui font échos aux croyances ou aux dévotions locales. Néanmoins, dans un cas comme dans l'autre, se sont des éléments du tissu ecclésiastique médiéval qui participent à l'expression de la dévotion et de la piété des fidèles. Mais elles peuvent également être des lieux de rayonnement ou de légitimité pour des pouvoirs d'autres natures que ceux de l'Église. Elles peuvent même être le théâtre de l'affrontement entre deux entités ecclésiastiques ou entre des pouvoirs religieux et laïcs.

2. L'hôpital, instrument des puissances locales...

En dehors de leur but charitable et de leur rôle d'institution ecclésiastique, il est déjà apparu que les établissements d'assistance peuvent aussi être les éléments de plusieurs réseaux de pouvoirs ecclésiastiques, politiques ou individuels. Plus que les simples maillons de ces chaînes de pouvoirs, ils peuvent constituer pour les autorités centrales de ces réseaux de véritables outils d'implantation et d'affirmation de la puissance dont elles disposent. Ils peuvent en cela être utilisés comme des moyens de rayonnement destinés à affirmer la prospérité, la puissance et l'influence politique de leurs fondateurs ou des institutions qui les dirigent. Ils sont parfois également de véritables postes avancés pour ces pouvoirs, dans des territoires parfois éloignés de leur sphère d'influence naturelle ou du siège leur autorité.

Les structures hospitalières peuvent ainsi être les sujets de conflit entre différents pouvoirs qui cherchent, dans ces cas-là, moins à en prendre le contrôle qu'à affirmer leur supériorité sur ceux avec lesquels ils sont en concurrence. L'hôpital peut alors représenter un espace qu'il faut conquérir pour établir sa suprématie au niveau local, diocésain ou ducal.

Le fait que ces établissements se retrouvent ainsi au centre de stratégies institutionnelles reflète l'ambiguïté de leur place dans la société médiévale. Destinés aux soins et à l'accueil des plus pauvres, trouvant leur justification grâce aux plus humbles, ils peuvent être tout aussi importants pour les plus hautes autorités et pour les personnages les plus élevés socialement. L'étude des différentes attitudes adoptées par les puissants envers les hôpitaux permet de mettre en évidence leur implication dans les œuvres de charité, et surtout les motivations secondaires qui les poussent à s'y investir. Lesquelles ne sont pas toujours complètement désintéressées ou mues par des préoccupations chrétiennes, en dépit des déclarations faites dans les actes de fondation.

Pour mener à bien cette réflexion on dispose d'une documentation limitée, en partie à cause du nombre élevé d'établissements n'ayant pas, ou peu, laissé derrière eux de traces archivistiques. Pour autant, dans le cas des documents relatant l'utilisation des hôpitaux par les puissances locales, cette seule explication n'est pas suffisante. En effet, tous les établissements d'assistance n'ont peut-être pas été au centre de l'attention des autorités environnantes. Il est en effet probable que de très petites structures, comme les

maladreries d'Alluy⁶⁵⁹, de Balot⁶⁶⁰ ou encore l'hôpital de Lézinnes⁶⁶¹, n'aient pas attiré les pouvoirs politiques ou ecclésiastiques, à l'inverse des grandes fondations que sont les Hospices de Beaune ou l'hôtel-Dieu de Verdun-sur-le-Doubs. Le postulat de départ, pour cette réflexion sur l'attraction que peuvent exercer les hôpitaux sur les puissances locales est qu'il est fort probable qu'un nombre restreint de structures soit véritablement concerné par cette problématique : en l'occurrence, les hôpitaux les plus richement dotés ou ceux qui occupent une place décisive dans l'espace politique ou ecclésiastique. La petite taille du *corpus* de documents disponibles serait alors également justifiée par un nombre peu élevé d'établissements concernés. Lequel *corpus* de documents écrits doit par ailleurs être impérativement complété par les objets mobiliers ainsi que les éléments architecturaux des bâtiments, lesquels peuvent conserver la marque des prétentions de grandeur et d'affirmation des fondateurs.

a. Un moyen pour asseoir et affirmer son pouvoir

Lorsqu'ils font partie de réseaux, les établissements d'assistance peuvent être considérés comme des jalons permettant d'asseoir son autorité, par exemple sur un territoire éloigné du centre de décision de l'autorité dont il dépend. Ainsi, on peut considérer que les structures soumises aux évêques, lorsqu'elles sont éloignées des sièges épiscopaux, peuvent être des moyens pour ce dernier de manifester son autorité et sa suprématie, à la vue de tous, sur les institutions locales.

Il est possible que le duc de Bourgogne ait, lui aussi, utilisé les hôpitaux comme des étendards lui permettant de démontrer à chacun l'étendue de son pouvoir ou de ses richesses. On peut également supposer qu'il ait pu s'en servir pour faire plier certains opposants, d'une part en favorisant l'installation de certaines structures en accordant des

⁶⁵⁹ Ce village se trouve à l'est de Nevers, dans le département de la Nièvre. La maladrerie est uniquement citée comme étant sur la paroisse de Châtillon-en-Bazois (aujourd'hui commune voisine), dans un pouillé publié dans : **LONGNON, Auguste**. *Pouillés de la province ecclésiastique de Sens*... p. 533.

⁶⁶⁰ Village situé au nord de l'actuel département de la Côte-d'Or, dans le canton de Laignes.

⁶⁶¹ Établissement apparemment de très petite taille, si on en juge par les documents émis lors de sa réunion, à l'époque moderne, avec les autres hôpitaux environnants de Chaource, Laignes, Lézinnes, Maligny, Montbard, Noyers, Til-Châtel et Tonnerre (**ADHM : 55H**).

privilèges et des amortissements à ces dernières et d'autre part en influant sur le choix de la ville où a été installé l'hôtel-Dieu de Nicola Rolin.

Les avantages que le duc confère à des structures éloignées de Dijon constituent sans doute des moyens pour l'autorité ducal d'exister au regard des populations, comme c'est le cas pour la maison-Dieu de Semur-en-Brionnais (dont tout porte à croire qu'elle a effectivement été construite après la requête de Jean Bourset⁶⁶²), située à plus de 150 kilomètres du palais ducal et érigée au nom du duc et de la duchesse de Bourgogne, comme le précise la lettre rédigée par le capitaine de la ville⁶⁶³.

Le cas des Hospices de Beaune est plus complexe : aucun document ne donne d'indication formelle au sujet des enjeux politiques qui entourent l'implantation de cet établissement à Beaune, plutôt qu'à Autun, ville natale de Nicolas Rolin. Quelques années avant que le chancelier du duc de Bourgogne ne décide d'y fonder son hôpital, les habitants se sont rebellés contre l'autorité ducal, en 1438. Las des combats et des exactions des bandes armées qui ratissent alors le duché, les Beaunois comme d'autres populations urbaines (celles Auxonnes, Talant, Nuits...) ont désobéi au duc⁶⁶⁴. De ces oppositions manifestes à son autorité, le duc retient surtout celle de Beaune comme la plus grave⁶⁶⁵. Au cours de ces événements (première semaine de février 1438), le pouvoir municipal et les Beaunois se sont opposés à plusieurs troupes, pourtant sous l'autorité du duc ou alliées de celui-ci, afin qu'elles ne franchissent pas les portes de

⁶⁶² Même si tout porte à croire que la maison-Dieu pour laquelle le chanoine de la collégiale Saint-Hilaire, Jean Bourset, demande l'autorisation de construction et l'amortissement du terrain au duc de Bourgogne, est celle qu'on retrouve plus tard à l'époque moderne, il convient tout de même de signaler le flou qui entoure cet établissement, entre la rédaction de cette charte datée de 1420 (**ADCO : B 11684, liasse de Semur-en-Brionnais**) et l'attestation moderne donnée par Courtépée. À ce sujet, voir **SIMON, Aurore-Diane**. « Une maison-Dieu à Semur-en-Brionnais en 1429 ? »... p.46-50.

⁶⁶³ Cf. Requête auprès du duc de Bourgogne, pour la fondation d'un hôpital à Semur-en-Brionnais, annexe n° 17, t. 3, p. 66-67.

⁶⁶⁴ Dans sa thèse, D. SÉCULA (**SÉCULA, Didier**. *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 71) décrit le récit que fait M. Rossignol de cette rébellion comme étant « pittoresque ». Il est vrai que certaines formules et certains passages semblent peu objectifs, mais il semble tout de même que M. ROSSIGNOL (**ROSSIGNOL, M.** *Histoire de Beaune...* p. 281-289) ait pu s'appuyer sur les chartes contenues dans la liasse **ADCO : B 11 881**.

⁶⁶⁵ **ADCO : B 11 881, p. 1**. Documents relatifs aux troubles dans certaines villes ayant refusé leur accès aux troupes ducales.

la ville. Cette situation oblige alors le chancelier de Philippe le Bon, à se déplacer lui-même jusque là-bas pour y mettre ordre en faisant des remontrances aux pouvoirs municipaux qu'il avait convoqués. Le mécontentement des habitants augmente encore plus lorsqu'ils en sont prévenus, apparemment par le maire lui-même. Ils se déplacent alors, fort nombreux et armés, jusqu'au domicile du chancelier. Après plusieurs négociations entre les habitants, les autorités municipales et celles du duché, les Beaunois finissent par comprendre qu'aucune garnison ne sera établie en leur ville. À la suite de cet épisode, le duc de Bourgogne se montre fort mécontent⁶⁶⁶ et enjoint aux habitants de plusieurs des villes rebelles de s'acquitter d'une très forte amende, qui se monte initialement pour Beaune à 3000 francs, dont 1000 par les personnes jugées responsables, laquelle amende est finalement abaissée aux 1000 francs à payer par les Beaunois⁶⁶⁷. Le lien qu'on peut faire entre cette rébellion et le choix de Beaune pour l'implantation de l'hôpital du chancelier du duc de Bourgogne est double. D'une part, il apparaît indéniable qu'en dotant Beaune d'un tel établissement Nicolas Rolin, et à travers lui le duc, rétablit une relation positive entre les autorités ducales et les habitants de la ville, tout en démontrant la puissance que le duc peut conférer au premier de ses agents, c'est d'autant plus visible que le maire de 1442, qui accorde à Nicolas Rolin une grande parcelle pour qu'il y établisse son hôpital n'est autre que Robert le Blanc, un des échevins rebelles de 1438⁶⁶⁸. D'autre part, il faut souligner la coïncidence entre le fait que certains des habitants qui s'étaient notoirement fait remarquer lors de cette rébellion, majoritairement des artisans (bouchers, tanneurs), sont implantés dans le quartier des halles et que leur activité est directement menacée par l'installation de l'hôtel-Dieu à partir du terrain donné par la commune. Ils ont donc été parmi les premiers Beaunois à vendre au chancelier leur propriété pour qu'elles soient détruites et remplacées par l'hôpital⁶⁶⁹. En plus du fait d'assainir la ville des commerces les plus

⁶⁶⁶ SÉCULA, Didier. *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 73.

⁶⁶⁷ *Ibidem.* p. 74.

⁶⁶⁸ **AH Beaune : 1 B 10.** Fondation et dotation de l'hôtel-Dieu.

⁶⁶⁹ **AH Beaune : 1 B 1.** Acquisition faite par Nicolas Rolin, sur Rolin d'Arbois, tanneur à Beaune, d'une maison située derrière la Halle dudit Beaune, pour le prix de 200 livres, acte reçu le 13 avril 1442. **AH Beaune : 1 B 14.** Acquisition faite par Nicolas Rolin sur Pierre Ponée, boucher à Beaune, de la moitié de 3 chats de maisons situées à Beaune en la rue Triperie, le 4 mars 1446. **AH Beaune : 1 B 16.** Acquisition faite par Nicolas Rolin sur Mongin Antoine, physicien, demeurant à Beaune et Richarde, sa femme, d'une maison située sur la rivière Bouzaize, le 4 août 1444.

polluants, il faut admettre que la pression sans doute exercée sur ces habitants et qui a mené à leur éviction de l'enceinte fortifiée, a sans doute eu un effet dissuasif auprès des Beaunois et mis en évidence l'étendue des conséquences que peut avoir le mécontentement du duc, mais aussi sa bienveillance puisqu'il participe néanmoins à la création d'un hôpital ouvert à la population. De façon indirecte, l'hôtel-Dieu peut alors être envisagé par les habitants comme un symbole de l'autorité ducal. Sans aller jusqu'à le considérer comme un simple moyen de propagande politique, ce qui serait abusif, il n'en demeure pas moins que les Hospices de Beaune exposent aux yeux de tous le rayonnement ducal, à travers celui du chancelier.

L'appropriation progressive de la gestion des hôpitaux par les autorités communales à la fin du Moyen Âge démontre également que les établissements d'assistance peuvent avoir un rôle secondaire dans les sphères politiques. On constate parmi les établissements inventoriés qu'une grande partie d'entre eux passe, peu à peu, sous la tutelle (au moins partielle) des échevins au détriment des institutions ecclésiastiques. Ce glissement de la prérogative religieuse vers une préoccupation collective des autorités municipales a été largement étudié par J. Garnier et E. Champeaux dans leur travail sur les chartes d'affranchissement en Bourgogne⁶⁷⁰. Ils démontrent dans le chapitre consacré à l'assistance publique que cette évolution s'est souvent faite par le biais de conflits et de procédures juridiques, mais qu'étant parallèle à l'avancée progressive du rôle des échevins et des communes, elle a accompagné l'évolution de la société et de l'équilibre des pouvoirs⁶⁷¹. Il convient tout de même de se montrer plus mesuré quant au fait de voir dans ces faits une laïcisation des établissements d'assistance : jusqu'à la fin du Moyen Âge, et au-delà, il reste dans la pratique de l'assistance une dimension religieuse et ecclésiastique qu'on ne peut pas ignorer. C'est donc surtout d'un point de vue institutionnel que les pouvoirs laïcs entrent dans le quotidien des hôpitaux. Cette évolution peut être consentie par les pouvoirs ecclésiastiques, comme c'est le cas lorsque la maladrerie d'Avallon est confiée aux habitants de la ville par l'évêque Rolin⁶⁷², mais elle peut aussi faire l'objet de

⁶⁷⁰ **GARNIER, Joseph, CHAMPEAUX, Ernest.** *Chartes de communes et d'affranchissements en Bourgogne...*

⁶⁷¹ *Ibidem.* p. 787-863.

⁶⁷² **ADY : 4E 25 GG 141, f. 1.** 1478, lettre du cardinal Rolin qui confie aux habitants d'Avallon le gouvernement de leur léproserie.

contestations, entre différents pouvoirs religieux ou communaux, et d'enquêtes pour déterminer qui est en droit de nommer le recteur ou le gouverneur de certains hôpitaux, comme à Vitteaux en 1278⁶⁷³. À partir du XIV^e siècle, et encore plus au siècle suivant, il semble qu'une grande partie des établissements d'assistance inventoriés aient connus une forme de tutelle communale, particulièrement les maladreries. Les échevins et l'autorité qu'ils représentent trouvent, dans la gestion des hôpitaux, une légitimation de leurs pouvoirs et de leur existence en assurant une fonction essentielle pour les habitants des villages ou des villes concernés. Ce développement du souci des pouvoirs municipaux pour la tenue et le bon fonctionnement des institutions d'assistance sous leur responsabilité est d'ailleurs exacerbé lors des périodes d'épidémies ou de grande pauvreté, comme à Dijon où on trouve la trace dans les archives municipales d'un grand nombre de dons de la ville à l'hôpital du Saint-Esprit pour les services qu'il rend aux habitants, même si celui-ci ne dépend alors pas d'elle⁶⁷⁴. Au final, le glissement de la gestion hospitalière vers les autorités communales constitue, outre la démonstration de l'accroissement de leur pouvoir et du développement de leurs prérogatives, la genèse de la prise en charge des pauvres et des malades par des autorités « publiques ».

Les établissements d'assistance peuvent aussi être des instruments de rayonnement dans la mise en valeur des pouvoirs personnels des fondateurs. Le seul fait d'avoir été en mesure de créer, individuellement, un hôpital et de l'avoir doté de rentes et de biens suffisants pour qu'il puisse perdurer et prospérer est déjà un moyen de proclamer l'étendue de son pouvoir. L'édification et la dotation initiale mettent ainsi en évidence les capacités financières du fondateur et plus les bâtiments sont imposants et richement meublés, plus le fondateur assoit sa position parmi les plus aisés et les plus généreux. De même, plus l'institution est bénéficiaire de privilèges ducaux, royaux ou pontificaux lors de sa fondation, plus le fondateur peut faire étalage de la place et du rang qu'il occupe auprès de ces autorités. On peut ainsi imaginer l'effet que provoquait le vaisseau de pierre construit par Marguerite de Bourgogne sur les habitants de la ville de Tonnerre ou sur les passants qui, après avoir par exemple cheminé depuis Auxerre et avoir franchis les derniers vallons qui entourent le nord de la ville, se trouvaient en vue

⁶⁷³ **ADSL : G 653**. Enquête faite après le décès de Monin, recteur de la léproserie de Vitteaux, par Jean de Argilleyo, prêtre de l'évêque d'Autun, dont il apparaît que l'institution de ladite léproserie appartient à l'évêque.

⁶⁷⁴ **AM Dijon : E1, E2, E 25, E 30 et E 33**.

des bâtiments de la ville et de cette nef tout entière consacrée aux soins des pauvres. L'image que l'hôtel-Dieu renvoie alors de sa fondatrice, la comtesse de Tonnerre, est sans conteste celle d'une femme puissante et pieuse.

Le cas de l'hôpital de Nicolas Rolin est tout autre. Si Marguerite de Bourgogne choisit de se faire inhumer dans la chapelle de son hôtel-Dieu, en faisant un reliquaire pour elle-même, le chancelier du duc de Bourgogne est plus enclin à marquer directement les bâtiments de son hôpital de son souvenir et des éléments de sa réussite sociale et politique. Peut-être sont-ce ses origines bourgeoises et son parcours jusqu'au sommet de l'administration ducale qui le poussent à vouloir marquer de son empreinte le mobilier, les constructions et l'institution de l'hôtel-Dieu de Beaune. Les bâtiments, d'un point de vue extérieur, sont déjà très imposants, même face aux grandes halles ducales. Le long bâtiment couvert d'ardoises⁶⁷⁵ qui longe la rue ayant été récemment restauré, on peut aujourd'hui se rendre compte de l'impression qu'il pouvait laisser sur les habitants et les passants, avec sa façade austère coiffée d'un étroit clocher⁶⁷⁶ qui domine les bâtiments alentours, de multiples lucarnes et d'un auvent en double bâtière abritant la porte de l'établissement, tous ornés de décorations sculptées en bois et de ferronneries. Par ailleurs, le chancelier a laissé, au sens propre, sa marque partout dans l'hôpital et plus particulièrement dans les salles les plus visibles pour les malades et les personnes qui s'y rendent alors. On peut même dire qu'il s'agit non pas de sa marque personnelle, mais de celle du couple qu'il forme avec Guigone de Salins, sa troisième épouse. Il adopte à partir de son mariage avec elle, en 1423, une devise sans doute inspirée des valeurs de l'amour courtois « Seule⁶⁷⁷ » qui est généralement accompagnée d'une étoile à six branches : Guigone étant la seule dame dans ses pensées, elle lui montre le chemin vers le salut, tel un astre. Cette devise est omniprésente dans les bâtiments de l'hôtel-Dieu, littéralement du sol jusqu'au plafond. On trouve la en effet sur les poutres peintes de la grande salle des pauvres⁶⁷⁸, sur les tentures de la chapelle

⁶⁷⁵ Cf. Vue du bâtiment en ardoise des Hospices de Beaune, depuis la rue, annexe n° 26, t. 3, p. 89.

⁶⁷⁶ Cf. Clocher des Hospices de Beaune, annexe n°30, t. 3, p. 91.

⁶⁷⁷ On peut parfois la trouver sous une autre forme : « Seulle ».

⁶⁷⁸ Cf. Vue de la grande salle des pauvres des Hospices de Beaune, annexe n° 31, p. 91. Dans leur article sur l'hôtel-Dieu de Beaune, P. Jugie et D. Sécula, remarquent que les initiales N et G ne sont pas attestées, à la construction, sur le berceau lambrissé, cette hypothèse n'est pourtant pas à exclure puisque lors de la dernière restauration, des ouvriers ont remarqué la présence sous les peintures actuelles de couches bien

attenante et surtout sur les carreaux de pavements décorés⁶⁷⁹ qui, par groupe de quatre, représentent non seulement la devise, mais figurent également les initiales de Nicolas et Guigone. On retrouve leurs traces dès les comptes de la fondation de l'hôtel-Dieu. Ils sont couplés avec d'autres carreaux de terre cuite, sans décor ni glaçure. En 1448⁶⁸⁰, cinquante mille sont livrés à l'hôtel-Dieu, dont seulement huit mille deux cents ne sont pas décorés⁶⁸¹. L'empreinte que le chancelier et son épouse laissent dans la charpente et le pavement de l'hôtel-Dieu est déjà lourde de sens quant à l'importance qu'ils accordent à leur fondation. Ils souhaitent manifestement que leur souvenir y soit complètement et définitivement associé. En outre, si on met en parallèle le pavement de l'hôtel-Dieu de Beaune, marqué de la devise « NG Seule★ », avec ceux des possessions des Rolin, on remarque qu'ils sont similaires à ceux connus pour avoir recouvert les sols de plusieurs de leurs propriétés⁶⁸², notamment à Anthumes (après leur mariage), dans l'hôtel Rolin à Autun, ou encore à celui de Dijon⁶⁸³. Dès lors, on peut donc s'interroger sur le statut accordé par le chancelier à l'hôtel-Dieu de Beaune. Ne le considérerait-il pas comme une possession parmi d'autres ? En plus de sa fonction d'œuvre charitable, assurant au chancelier un chemin vers le salut de son âme, et du rôle qu'il peut jouer pour le duc de Bourgogne, l'hôtel-Dieu n'en resterait donc pas moins l'empreinte indélébile de la fortune et de la réussite sociale et politique de Nicolas Rolin, comme aurait pu l'être un palais ou un hôtel particulier.

plus anciennes qui, d'après le conservateur B. François sont très certainement médiévales. **JUGIE, Pierre, SÉCULA, Didier.** « L'hôtel-Dieu de Beaune revisité ». In **TOUATI, François-Olivier [dir].** Archéologie et architecture hospitalières... p. 231-257.

⁶⁷⁹ Cf. Ensemble de carreaux de pavement des Hospices de Beaune, annexe n° 32, p. 92.

⁶⁸⁰ **ADCO : H 1252.** Liasse hôtel-Dieu de Beaune, Comptes de Jeannot Bar, cahier du 1^{er} juillet 1447 au 30 juin 1448, f. 35 r°. Cahier du 1^{er} juillet 1448 au 31 août 1448, f. 14 r°.

⁶⁸¹ *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 28.

⁶⁸² Une étude a été menée sur la datation, la répartition géographique et la fabrication de ces carreaux de pavements, dans le cadre du centre de castellologie de Bourgogne, car on les retrouve également dans les constructions du type « château ». **MAERTEN, Michel.** *Les carreaux à la devise du chancelier Nicolas Rolin et Guigone de Salins. Problématiques d'analyse.* Edition électronique sur le site du Centre de Castellologie de Bourgogne.

http://cecab-chateaux-bourgogne.fr/recherches_articles_pdf_maerten_carreaux_rolin.html . Site visité le 21 juin 2012.

⁶⁸³ Quelques exemplaires des carreaux de cet hôtel particulier sont conservés dans les collections du musée archéologique de Dijon.

Par ailleurs, le chancelier ne se contente pas de marquer les bâtiments de son hôpital, lui et son épouse commandent également un mobilier en conséquence. Pour les jours de fête, il fait réaliser trente couvertures⁶⁸⁴ d'excellente qualité pour orner les lits, décorées de sa devise⁶⁸⁵ et des armoiries de Guigone de Salins : dans des écus sont représentés les trois clés d'or de la famille Rolin et la tour d'or crénelée des Salins. On retrouve la trace de ces couvertures dès le grand inventaire qui a été dressé en 1501, de tous les meubles contenus dans l'hôtel-Dieu :

« Item pour pairer lesdicts lits es festes solenelles sont trante et une couverture d'haulte lisse faictes a torterelles, armoyez des armes de (messire s patrons et fondateurs servans a pairer les dictes couchetes aux festes solennelles) ⁶⁸⁶ ».

Ces tapisseries héraldiques ne sont pas rares pour la période médiévale. Ici, leur utilisation pour incorporer le nom des fondateurs dans les apparats de la grande « salle des pôvres » jusque sur les lits des malades est un autre moyen pour les Rolins de marquer un peu plus leur création. En outre, les Hospices disposent d'un grand nombre de tapisseries, dont quelques-unes au moins sont issues de la période des fondateurs. Deux exemplaires de l'une d'entre elles représentent le patron original de l'hôpital, saint Antoine, accompagné de la devise « Seule★ » et des initiales « NG » entrelacées⁶⁸⁷. En 1501 on en trouve la description suivante :

« Item deux draps de tapisserie d'aultelisse esquelz est l'ymaige de saint Anthoine et sont semées de torterelles et des armes desdicts fondateurs desquels l'on paire les chaires estant es coste de l'aultel ⁶⁸⁸ ».

Trois autres figurent l'agneau mystique, symbole du sacrifice du Christ, entouré des armoiries des Rolins et des Salins⁶⁸⁹, elles composent un ensemble destiné à parer le

⁶⁸⁴ Leur réalisation est estimée avoir eu lieu entre 1443, date de la fondation de l'hôtel-Dieu et 1470, année où Guigone de Salins décède. **FROMAGET, Brigitte, REYNES, Nicole (de)**. *Les tapisseries des Hospices de Beaune...* p. 7.

⁶⁸⁵ Cf. Couverture armoriée de la grande salle des pauvres, Hospices de Beaune, annexe n° 35, t. 3, p. 94.

⁶⁸⁶ **BOUDROT, (abbé)**. « Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501 »... p. 134.

⁶⁸⁷ Cf. Tapisserie de saint Antoine, réalisée pour les Hospices de Beaune entre 1443 et 1462, annexe n° 37, t. 3, p. 95.

⁶⁸⁸ *Ibidem*. p. 127.

⁶⁸⁹ Cf. Tapisserie de l'Agneau mystique réalisée pour les Hospices de Beaune entre 1462 et 1470, annexe n° 36, t. 3, p. 95.

devant de l'autel et la chaire de prêche. La première pièce est signalée dans l'inventaire de 1501 comme « *une aultre (parement) de couleur perse brodée de tors et de clefz et ou mouilleu ung aigneaul de brodeure ayant le gocterotet parement de mesme*⁶⁹⁰ », les autres sont moins détaillées : « *Item deux aultres tappis armoyez comme dessus desquels l'on paire la chaire à preschier et aucunes foyes les haultez*⁶⁹¹ ».

Il semble que toutes ces tapisseries ont été commandées après le décès du chancelier, par Guigone de Salins⁶⁹², dans la continuité de la démarche entamée par celui-ci. Enfin, la plus imposante des traces laissées par Nicolas Rolin et Guigone de Salins, dans l'ameublement de leur hôtel-Dieu est sans conteste les portraits qui sont faits d'eux, en prière de donateur, au dos du polyptyque du Jugement dernier de Rogier Van der Weyden. Cette œuvre magistrale destinée à orner la chapelle est considérée comme la « *donation majeure de Nicolas Rolin à sa fondation beaunoise*⁶⁹³ ». Tout porte à croire qu'il orne déjà la chapelle lorsqu'elle est consacrée le 31 décembre 1451. Cette œuvre, réalisée par un des peintres flamands les plus reconnus alors, est une autre démonstration de la puissance économique et du statut social acquis par l'ancien bourgeois d'Autun, initialement avocat puis maître des requêtes, élevé au rang de chevalier en 1424 et chancelier du duché de Bourgogne⁶⁹⁴. Dans la figuration qui y est faite de Nicolas Rolin, on remarque d'ailleurs la présence des armes de la famille, sur le tapis du prie-Dieu et sur un écu surmonté d'un heaume qui est porté par un ange, il démontre ainsi clairement son élévation sociale jusqu'au rang de seigneur. Dans le pendant, Guigone de Salins est représentée de la même manière, avec les armes de sa propre famille.

L'exemple de l'hôtel-Dieu de Beaune est tout à fait exceptionnel pour démontrer à quel point il est possible pour le fondateur d'un établissement d'assistance, d'utiliser sa création pour clamer sa puissance et sa réussite, usant donc de son hôpital comme d'un lieu de promotion personnelle. L'hôpital peut alors devenir la marque concrète et visible par tous, de la puissance et de la richesse de celui qui en est le fondateur et le gestionnaire.

⁶⁹⁰ *Ibidem.* p. 125.

⁶⁹¹ *Ibidem.* p. 127.

⁶⁹² FROMAGET, Brigitte, REYNES, Nicole (de). *Les tapisseries des Hospices de Beaune...* p. 8-9.

⁶⁹³ *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 68.

⁶⁹⁴ *Ibidem.* p. 66.

b. Le théâtre d'affrontements entre des pouvoirs en concurrence

En plus de leur utilisation par les différents pouvoirs médiévaux comme d'un moyen pour affirmer son autorité au regard des autres, les établissements d'assistance peuvent également être des sujets ou des objets de querelles opposant plusieurs autorités. Ils peuvent alors se transformer en théâtre dans lesquels les différentes puissances qui s'affrontent tentent chacune de faire preuve de leur suprématie sur les autres et de réussir à obtenir gain de cause, qu'il s'agisse de revendiquer la tutelle de l'hôpital ou de se servir de son implantation pour se disputer à nouveau un territoire pour lequel ils avaient déjà été en conflit auparavant. Il ne s'agit donc pas là des différents qui ont opposé des établissements d'assistance à des autorités locales, mais bien de l'utilisation par ces dernières des structures hospitalières comme de lieux et de prétextes pour faire la démonstration de leur puissance et de leur rang, les unes par rapport aux autres.

Parmi les cas inventoriés pour l'espace bourguignon, on constate qu'il s'agit toujours, pour les pouvoirs qui s'opposent, de récupérer ou de conquérir soit des territoires, soit des prérogatives sur un espace. On peut classer ces conflits qui se cristallisent autour des hôpitaux en trois grandes catégories. La première est celle des querelles antérieures qui sont réactivées par l'implantation d'une structure hospitalière. On peut par exemple reprendre le cas de l'hôpital aux Riches de Dijon. Lorsque Dominique le Riche décide de l'implanter hors les murs, sur la paroisse Saint-Jean, il le place au cœur des disputes qui avaient opposé l'abbaye Saint-Bénigne à celle de Saint-Étienne plusieurs siècles auparavant. Au VII^e siècle, les deux abbayes sont en concurrence pour la possession d'un cimetière établi sur ce territoire et le pape Sergius est obligé d'intervenir avec une bulle, en 697, qui contraint les deux parties à se partager le cimetière, mais son usage finit par être attribué à Saint-Bénigne⁶⁹⁵. Il en va de même pour l'église Saint-Jean, située dans ou à côté de celui-ci, qui appartenait à l'origine aux évêques de Langres, mais qui est finalement cédée à Saint-Bénigne⁶⁹⁶. Avant que l'hôpital ne soit fondé, ces décisions successives ont apparemment mis fin à ce différend qui finit par se reporter sur la délimitation du cimetière de la Chrétienté. Sa possession est alors clairement attribuée à Saint-Bénigne, mais le côté sud de celui-ci

⁶⁹⁵ ARBAUMONT Jules (d'). « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 71.

⁶⁹⁶ Certains auteurs attribuent cette donation à Saint-Grégoire alors que d'autre la date de 888 et la rapproche de l'évêque Argrinus. Voir entre autre : COURTÉPEE Claude. *Description générale et particulière du duché de Bourgogne...* t. I, p. 433 et suivantes ; t. II p. 107.

était censé servir de limite entre les territoires des deux abbayes, de même que le Suzon. Une fois de plus, Saint-Étienne cède et accepte de se retirer définitivement sur la rive gauche du cours artificiel du Suzon. Mais après que l'hôpital de Dominique le Riche situé sur la paroisse Saint-Jean a été rattaché à l'abbaye Saint-Bénigne, une chapelle est érigée à quelques mètres seulement du territoire de Saint-Étienne, qui se manifeste alors une dernière fois pour exprimer son désaccord avec cette construction et exige de l'abbaye Saint-Bénigne qu'elle empêche toute concurrence entre la chapelle de l'hôpital et elle⁶⁹⁷. Cette fois-ci, c'est Saint-Bénigne, à travers l'hôpital aux Riches, qui cède aux exigences de sa rivale⁶⁹⁸ : le jour de la consécration de la chapelle, l'évêque de Langres fait promettre aux chanoines de « la Chapelotte »⁶⁹⁹, installés par l'abbaye de Saint-Bénigne, de ne recevoir dans leur église aucun paroissien dépendant du territoire de Saint-Étienne et de faire prêter ce serment à leurs successeurs, sous peine d'excommunication. Dans ce cas, l'hôpital et son implantation ont eu pour effet de rouvrir un conflit qui semblait définitivement clos et il provoque de nouveau une tension entre les deux abbayes concurrentes, contraignant Saint-Étienne à défendre une fois encore les droits curiaux des églises placées sous son autorité contre les prétentions extérieures. À travers les chanoines de la chapelle de l'hôpital, c'est l'abbaye de Saint-Bénigne qui finit par plier devant l'autorité de l'abbaye voisine.

En 1211, l'hôpital de Clamecy est lui aussi au centre d'une querelle entre deux autorités ecclésiastiques, l'évêque d'Auxerre et celui d'Autun, au sujet de leurs prérogatives sur les bâtiments et le terrain entourant l'hôpital, mais il ne semble pas qu'il y ait eu de précédents entre ces deux entités, avant ce conflit⁷⁰⁰. Ici, c'est donc spécifiquement l'hôpital et l'attrait qu'il représente pour les deux évêchés qui crée la querelle. À l'origine, le faubourg de Pantenor, où se situe l'hôpital, est du diocèse d'Auxerre, il forme d'ailleurs la limite entre celui-ci et celui d'Autun. Mais l'extrême proximité entre les bâtiments de l'hôpital et la délimitation entre ses deux entités ecclésiastiques poussent en 1211 Gauthier, évêque d'Autun, à réclamer les bâtiments en les disant situés sur le territoire de la paroisse d'Armes, dépendante de lui. Guillaume de

⁶⁹⁷ ARBAUMONT Jules (d'). « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 79-80.

⁶⁹⁸ *Ibidem*

⁶⁹⁹ Appellation courante de la chapelle de l'hôpital aux Riches, qu'on finit également parfois par appeler « hôpital de la Chapelotte ».

⁷⁰⁰ LAGUINIER, A. « Au cœur de l'histoire : Clamecy (1ère partie) »... p. 32-128.

Seignelay, évêque d'Auxerre ne cède pas et la situation s'envenime à un tel point que le pape intervient. Innocent III désigne alors trois arbitres, des chanoines de Bourges pour résoudre ce problème. Les deux évêques refusent cet arbitrage et préfèrent s'en remettre à des juges choisis par eux, à savoir Manassès, évêque d'Orléans (frère de Guillaume de Seignelay), Hugues archidiacre de Bourges et Humbaud, chanoine d'Auxerre. Après l'étude du conflit, ils dressent un compromis concluant que seul l'évêque d'Auxerre a autorité sur le territoire de l'hôpital et du faubourg de Pantenor et que celui d'Autun ne peut pas avoir de prétentions sur l'hôpital et sa chapelle. Gauthier accepte l'arbitrage en renonçant par des lettres patentes à toutes prétentions⁷⁰¹. Si un hôpital, ses bâtiments et sa chapelle peuvent devenir les objets d'une telle querelle, cela met en évidence l'attrait qu'ils peuvent avoir pour des pouvoirs ecclésiastiques. Dans ce différend, l'évêque d'Auxerre a su habilement orienter celui d'Autun pour le choix des arbitres et il a ainsi pu affirmer son autorité et l'étendue de son pouvoir, jusqu'à l'extrême limite de son territoire, l'hôpital de Pantenor en est alors la démonstration concrète.

Enfin, on peut également relater le cas de l'hôpital de Naily, situé non loin de la célèbre abbaye de Flavigny. Il fait, quant à lui, les frais d'un conflit impliquant le duc de Bourgogne, l'évêque d'Autun et l'abbé de Flavigny. En effet, l'autorité sur la ville, symbolisée par les clés de cette dernière, était déléguée par le roi au duc de Bourgogne, lequel les concédait à son tour à l'évêque qui les confiait alors à l'abbé. Mais, fort des prérogatives que l'abbaye possédait déjà sur Flavigny, l'abbé entre en conflit avec les autres pouvoirs et souhaite obtenir la pleine autorité sur cette ville. La querelle prend alors une dimension importante et pousse l'évêque Hugues d'Arcy à chercher une solution auprès du pape en 1289⁷⁰². L'abbé se voit alors proposer la cession du prieuré de Couches à l'évêque, en échange des biens épiscopaux de Flavigny, d'Alise et de l'hôpital de Naily, mais le projet échoue. Dans ce cas, l'hôpital n'est alors pas l'objet du conflit, mais il est clairement au milieu de celui-ci puisqu'il est question pour l'évêque de s'en servir comme monnaie d'échange avec l'abbé. On peut alors en conclure que la

⁷⁰¹ **CHEVALIER-LAGENISSIERE, L.** *Histoire de l'évêché de Bethléem...* p. 74.

Ce n'est que quelques années plus tard, en mars 1224, que l'évêché de Bethléem y est définitivement implanté. *Ibidem.* p. 76.

⁷⁰² **COLOMBET, A., HUCHON, E.** « La maison-Dieu de Naily »... p. 341-351. **RICHARD, Jean.** *Les ducs de Bourgogne et la formation du duché...* p. 240.

maison-Dieu de Nailly a été un des objets de ces querelles, même s'il reste finalement sous la tutelle de l'évêque.

On constate, à travers ces trois exemples, que les établissements d'assistance peuvent être pris dans des conflits de pouvoirs qui les dépassent et qui font d'eux des prétextes à la réanimation de vieilles querelles, à l'attaque de prérogatives jusque-là encore jamais contestées ou encore des éléments de négociations. Ils se trouvent donc, durant la période médiévale, au cœur des réseaux et des jeux de pouvoir locaux. Cette place est d'ailleurs d'autant plus renforcée que si l'hôpital peut se révéler être un lieu pour afficher sa puissance, sa réussite ou son autorité, il peut également conférer des pouvoirs importants à ceux qui en ont la charge.

3. ... et source de pouvoirs

Comme toutes les institutions, les structures hospitalières peuvent être des vecteurs de pouvoirs et d'autorités pour ceux qui en assument la direction ou pour les autorités référentes qui en surveillent la gestion. Une entité aux pouvoirs limités peut, par le biais d'un hôpital, prendre une dimension beaucoup plus grande, localement. Parfois, une institution hospitalière peut également être propice à la consolidation d'un pouvoir personnel, notamment par des laïcs. En effet, nul besoin d'avoir systématiquement prononcé des vœux définitifs pour prendre la tête d'un hôpital : si certains ne sont dirigés que par des clercs, souvent des prêtres, d'autres parmi les plus importants peuvent être placés sous la responsabilité de laïcs, ce qui occasionne parfois, de la part des plus malveillants, des tentatives de détournement des biens hospitaliers.

Les pouvoirs que peut conférer une institution hospitalière, à ceux qui en ont la charge, sont d'ailleurs la principale cause du problème des détournements patrimoniaux, des captations de dons ou des abus en matière de gestion. Les hôpitaux peuvent devenir, au fil du temps, des objets de convoitise. Cette conséquence négative de leur prospérité peut mener à des annexions d'établissements par d'autres institutions ou à des attaques de la part d'autorités souhaitant s'en approprier le contrôle, pour récupérer leurs biens et leurs revenus ou pour s'en servir comme d'un socle sur lequel elles peuvent appuyer leur légitimité.

L'étude des différents types de pouvoirs que les hôpitaux médiévaux peuvent conférer donne la mesure de l'impact qu'ils peuvent avoir sur leur environnement institutionnel, ainsi que des remous que leur implantation peut créer à l'échelle locale. Pour ce faire, on peut se fonder sur la même documentation que celle utilisée précédemment. Grâce à elle, on peut déterminer que si les hôpitaux peuvent être à la fois des instruments pour les pouvoirs locaux et des sources de pouvoirs, c'est que l'un et l'autre vont de pair : si les hôpitaux n'étaient ni à l'origine de certains pouvoirs, ni des objets de convoitise, ils ne seraient pas non plus des outils appropriés et efficaces pour que les autorités et les individus, qui les fondent ou les contrôlent, en usent comme des moyens pour promouvoir leur rayonnement auprès des populations et des autres institutions.

a. Une institution qui confère des pouvoirs à ceux qui en ont la charge

On peut répartir en deux groupes les individus ou les institutions qui ont la charge de la gestion et du fonctionnement des établissements d'assistance et qui peuvent prétendre à la récupération d'une partie des pouvoirs que confère cette activité.

Tout d'abord, on trouve les personnes qui gouvernent directement les hôpitaux et qui y sont d'ailleurs généralement présentes, ce sont ceux qu'on nomme maîtres, recteurs ou gouverneurs. Ils ont pour tâche principale de s'assurer du bon fonctionnement des institutions et des bonnes pratiques de soins et d'accueil envers les assistés. Ce sont généralement des membres importants des communautés locales et on en retrouve régulièrement dans les listes de témoins présents lors de la ratification et de la rédaction de documents importants. On peut par exemple citer le cas du recteur de la maladrerie de Semur-en-Auxois, Robert « *magister leprosororum* ⁷⁰³ » témoin de la charte d'affranchissement de la maison-Dieu de Semur-en-Auxois ⁷⁰⁴ par Eudes III, duc de Bourgogne, en 1194.

Le second groupe rassemble les autorités référentes des établissements d'assistance, celles à qui les recteurs, maîtres ou gouverneurs rendent des comptes et auprès desquelles ils doivent se justifier en cas de mauvaise gestion. Ce sont également ces autorités référentes qui ont le pouvoir de les désigner. Il s'agit généralement de pouvoirs ecclésiastiques (abbayes, évêchés...), municipaux et parfois seigneuriaux ⁷⁰⁵.

Il peut arriver que ces deux groupes soient représentés par une seule et même personne qui fait alors office de gestionnaire et de contrôleur des établissements qui sont sous sa responsabilité. Ainsi, la collégiale Notre-Dame, à Beaune, dont dépend la nomination du recteur ou maître de la maladrerie beaunoise, attribue régulièrement cette charge à ses chanoines. On trouve par exemple la mention, dans le terrier rendu pour la maladrerie en 1461 ⁷⁰⁶, de « *maistre Jehan Chasueau* » qui est également décrit comme étant un « *chanoine de Beaune maistre et administrateur de ladite maladiere present et*

⁷⁰³ **AH Semur-en-Auxois : A1, p. 1.** Charte d'affranchissement de la maison-Dieu de Semur-en-Auxois.

⁷⁰⁴ Il est ici important de préciser que les deux établissements de la ville sont bien distincts l'un de l'autre et que le maître des lépreux n'exerce aucune fonction dans la maison-Dieu, et inversement.

⁷⁰⁵ Cf. Au sujet des autorités référentes, voir le chapitre 8, t. 2, p. 436-438.

⁷⁰⁶ **AH Beaune : 1 G 1, p. 1.** 1461. Terrier contenant la déclaration des biens appartenant à la Maladière de Beaune et reconnaissance des cens en argent, rentes... dus à ladite léproserie de Beaune.

*postulant pour luy et ses successeurs maistres dicelle maladiere*⁷⁰⁷». Les pouvoirs que peut alors donner la maladrerie de Beaune à ce chanoine⁷⁰⁸ sont finalement concentrés par l'institution dont il dépend : la collégiale de Beaune.

Au final, l'hôpital médiéval peut être la source de différents types de pouvoirs : économiques, politiques ou religieux. Tous ayant le plus souvent une portée locale, laquelle dépend bien sûr de l'étendue des sphères d'influences qu'ont les structures hospitalières. Les dotations initiales et les donations successives faites aux institutions hospitalières font souvent de ces dernières des propriétaires fonciers et les bénéficiaires de plusieurs privilèges. Ils peuvent alors apporter un pouvoir économique non négligeable à celui ou ceux qui les dirigent puisqu'ils se retrouvent alors à la tête d'un ensemble foncier parfois étendu sur plusieurs paroisses⁷⁰⁹. De nombreuses personnes, fermiers, ouvriers ou locataires se retrouvent de fait soumis à leur autorité. Les fondations seigneuriales peuvent, quant à elles, offrir à ceux qui en sont à l'origine une assise politique au sein de leurs seigneuries, d'autant que s'ils prennent, comme Marguerite de Bourgogne, la précaution de s'assurer qu'après leur décès leur création sera transmise à leur successeur désigné, ces derniers peuvent eux aussi jouir d'une aura et d'une autorité accrue auprès des populations locales, à condition bien sûr qu'ils s'attachent à faire prospérer ces fondations. Les hôpitaux peuvent également être des supports pour que des autorités naissantes ou peu développées puissent asseoir leur légitimité et avancer des pièces sur l'échiquier politique local. Ainsi, lors des derniers siècles de la période médiévale, lorsque les puissances communales s'affirment face aux institutions ecclésiastiques, elles se préoccupent de la gestion des hôpitaux qui jalonnent les villes qu'elles dirigent et on trouve de très nombreuses traces de leurs implications dans la gestion et la nomination des maîtres, recteurs et gouverneurs des hôpitaux recevant des lépreux. Enfin, d'un point de vue religieux, les établissements d'assistance peuvent donner aux clercs qui les administrent un pouvoir ecclésiastique, du moins pour les hôpitaux où des espaces pour les offices divins ont été aménagés et encore plus s'ils

⁷⁰⁷ *Ibidem.*

⁷⁰⁸ Jehan Chasueau est chanoine de Notre-Dame de Beaune de 1433 à 1465 (date de sa mort) et il exerce la fonction de maître de la maladrerie de Beaune de 1441 à 1465. **BRELAUD, Jean-Pierre.** Les chanoines de la collégiale Notre-Dame de Beaune au XV^e siècle... t. 2, p. 29, n°73.

⁷⁰⁹ Les domaines des établissements et l'impact économique des hôpitaux sur leur environnement proche sont étudié au Chapitre 6, t. 2, p. 363-370.

disposent d'un cimetière. C'est d'ailleurs pour la conquête de ces pouvoirs que certaines institutions bien installées s'en prennent parfois aux structures hospitalières⁷¹⁰. Compte tenu des possibles avantages et des prérogatives qu'ils peuvent apporter, les hôpitaux et leur direction sont l'objet de convoitise et ils sont les cibles d'attaques de la part des autres pouvoirs locaux.

b. Détournements et captations, l'hôpital objet de convoitises

On peut distinguer deux grands types de captation ou de détournement des pouvoirs détenus par les établissements d'assistance : ceux qui sont faits par des individus isolés pour en tirer un profit uniquement personnel et ceux qui sont organisés par une institution qui souhaite récupérer ou bénéficier des prérogatives de l'hôpital attaqué. Il ne sera question ici que du dernier cas, car le premier n'est généralement pas une recherche de pouvoirs ou d'autorité, mais la quête d'un enrichissement personnel rapide, comme cela a été le cas pour un couple de maître et maîtresse de l'hôpital Saint-Didier de Nevers qui a détourné les biens mobiliers de ce dernier pour ses dépenses⁷¹¹. Les détournements institutionnels, quant à eux, ne sont pas courants et toutes les tentatives n'aboutissent pas forcément à la soumission d'un hôpital ou à la démission du pouvoir qui en a la charge initialement. Par ailleurs, certaines « captations » d'établissements d'assistance ne sont pas perçues comme telles, durant la période médiévale.

La transformation des hôpitaux en bénéfices ecclésiastiques est un fait relativement courant, comme en témoignent aujourd'hui encore les listes des pouillés qui égrènent, au milieu des chapelles ou des églises, les noms des différents établissements dans cette situation et ceux des patrons qui en attribuent directement la direction à la personne de leur choix. Dans ce cas, on pourrait s'attendre à trouver des traces de dérives du système de bénéfice ecclésiastiques, dans les archives hospitalières, pourtant celles qui ont été dépouillées ne contiennent pas d'exemple concret et grave d'abus ayant pu être spécifiquement commis dans ce cadre⁷¹². Dans son travail sur les

⁷¹⁰ Cf. Chapitre 5, t. 2, p. 329-342

⁷¹¹ Cf. Chapitre 9, t. 2, p. 469.

⁷¹² J. Imbert souligne qu'on peut trouver des hôpitaux qui sont sous un patronage seigneurial ou communal. Il n'est pas question ici que ceux-là, mais uniquement de ceux qui dépendent d'une autorité

hôpitaux en droit canonique⁷¹³, J. Imbert met en évidence le fait que les hôpitaux-bénéfices⁷¹⁴ constituent une classe à part entière, parmi les autres, en raison des statuts hospitaliers qui exigent que le recteur ou maître qui est nommé par l'autorité référente, un évêque par exemple, soit tenu de présenter des comptes et de dresser des inventaires réguliers au sujet de l'état de la structure hospitalière dont il a la charge. J. Imbert note également que s'il y a eu des cas d'abus causés par une mise à profit d'un bénéfice hospitalier, ils sont rares et les révocations des maîtres ou gouverneurs de ces derniers le sont encore plus. On ne trouve pas de trace manifeste de dérives liées au statut d'hôpital-bénéfice dépendant d'une autorité ecclésiastique, parmi les hôpitaux inventoriés. Sans doute, l'obligation souvent faite aux maîtres et recteurs de résider, régulièrement ou en permanence, dans l'établissement dont ils ont la charge est elle aussi un moyen pour s'assurer de la bonne tenue de l'institution. Il arrive également que cette clause soit en vigueur pour des établissements qui ne sont pas des bénéfices afin de prévenir tout abus éventuel. Cette obligation transparaît dans l'architecture des hôpitaux dont certains comportent des logements dédiés aux maîtres, recteurs ou gouverneurs. Il en va ainsi à l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune⁷¹⁵, à l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers⁷¹⁶ ou à la maison-Dieu Saint-Jacques d'Arnay-le-Duc⁷¹⁷.

Par ailleurs, certains fondateurs d'établissements d'assistance semblent essayer de se prémunir contre toute tentative de récupération de leur fondation par une autre institution ou par un autre pouvoir. Ainsi, Marguerite de Bourgogne, dans la charte de fondation de l'hôtel-Dieu des Fontenilles, rappelle à plusieurs reprises qu'après sa mort, l'hôpital sera sous la protection du comte d'Auxerre. Elle indique également qu'il ne

religieuse. Dans le cas des patronages communaux, on trouve des cas d'abus de la part de certains maîtres et recteurs, à la maladrerie de Dijon par exemple. Toutefois, ils ne sont pas directement liés aux système de patronage car ils ne sont finalement que le fait d'individus malhonnêtes qui tentent du profiter du système mais qui, dans tous les cas inventoriés, sont rapidement repérés et déçus de leur charge par les autorités référentes.

⁷¹³ **IMBERT, Jean.** *Les hôpitaux en droit canonique...*

⁷¹⁴ *Ibidem.* p. 203.

⁷¹⁵ Dans le cas de cet établissement, le recteur dispose d'un logement complet accolé à l'hôpital.

⁷¹⁶ **AM Nevers : GG 161.** Inventaire des biens étant en l'hôtel-Dieu et hôpital de Nevers, commencé le 13 mai 1492.

⁷¹⁷ **RIGAULT, Jean.** « Les établissements hospitaliers en Bourgogne après les guerres de religion, l'enquête de 1599 dans le baillage d'Arnay-le-Duc »... p. 185.

pourra pas être récupéré par une autre personne, comme l'évêque, même si elle ne peut pas aller à l'encontre de ses prérogatives en matière de visite ou de correction (ce que J. Imbert nomme l'*auctoritas ordinaria*⁷¹⁸) :

« *Et combien que procuracion soit donee aucune foiz au prelat pour cause de visitacion toute voiez se il advenoit le dit hospital ou maison dieu estre visite aucune fois de monseigneur levesque de leingres ou de ses lieutenans nous volons ycelly hospital de povres demorer et estre ~~fa~~ franc quicte et paisible du tout de toute telle refection ou procuracion comme charge ne doit pas estre baille abien chargie*⁷¹⁹ ».

Les établissements d'assistance peuvent également devenir les objets des convoitises d'autres institutions ecclésiastiques voisines, qui souhaitent récupérer leur gestion, leurs privilèges et donc leur pouvoir potentiel. Plusieurs de ceux inventoriés dans l'espace bourguignon affrontent ce type d'attaques, le plus souvent fondées sur des bases juridiques. Une des plus retentissantes de la région dijonnaise, pour la fin du XII^e siècle, est sans conteste celle que l'abbaye Saint-Bénigne lance contre l'hôpital de Dominique le Riche. C'est le dernier volet de l'*imbroglio* qui se joue autour de cet établissement et qui est principalement dû au comportement de son fondateur. En effet, non seulement l'emplacement choisi pour implanter l'hôpital ravive l'ancien désaccord entre Saint-Bénigne et Saint-Étienne et met en porte-à-faux l'évêque de Langres, par rapport aux décisions qu'il avait prises pour mettre fin à cette querelle, mais l'impatience dont fait preuve Dominique le Riche fournit une bonne raison à l'abbaye Saint-Bénigne pour récupérer cet établissement. Lorsqu'il apparaît évident que ce dernier nécessite, pour fonctionner correctement, une chapelle et un cimetière, son fondateur ne semble pas tenir en compte de la position de concurrent dans laquelle il placerait alors l'hôpital, par rapport aux autres équipements religieux de la paroisse Saint-Jean, qui dépendent de l'abbaye. Dans la charte de 1189, imposée par l'évêque de Langres, qui soumet alors la structure à l'autorité de Saint-Bénigne, il est stipulé que les deux institutions doivent partager les oblations entre les pauvres de l'hôpital et les frères infirmes de l'abbaye et qu'il ne serait pas question pour la maison-Dieu de procéder à

⁷¹⁸ **IMBERT, Jean.** *Les hôpitaux en droit canonique ...* p. 226-229.

⁷¹⁹ Cf. Charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe n° 51, t. 3, p. 62.

une bénédiction d'oratoire ou de cimetière⁷²⁰. Or, Dominique le Riche n'en tient pas compte et continue malgré les décisions de l'évêque de Langres de s'opposer à l'abbaye en n'attendant pas l'obtention d'une autorisation et fait construire les fondations d'une chapelle sur un des terrains libres situés près de l'hôpital, ce qui entraîne un nouveau conflit de plusieurs années entre l'institution hospitalière et celle de Saint-Bénigne. En 1195, suite à l'arbitrage de l'évêque de Langres et aux négociations qu'il effectue auprès des deux parties, Garnier de Rochefort, abbé de Saint-Bénigne, accepte la présence de cette chapelle et y installe un collège de chanoines séculiers, auquel il attribue le droit de posséder un cimetière sur la paroisse de Saint-Jean⁷²¹. Ce partage du pouvoir curial, dont une petite partie passe sous l'autorité du nouveau collège de chanoines de la Chapelotte, entraîne le paiement à l'abbaye, d'un droit de procuration de soixante sous chaque année, le deuxième dimanche après le carême et le deuxième dimanche qui suit les fêtes de Pâques. La charte⁷²² qui découle de cet arrangement stipule clairement que la Chapelotte dépend entièrement de l'abbaye de Saint-Bénigne, chaque objet et chaque personne qui y sert lui sont soumis. Les chanoines sont désignés par l'abbé qui possède ainsi tous les droits, temporels et spirituels, sur l'hôpital qui finit par être considéré comme une simple dépendance de l'abbaye. La stratégie de contestation des droits de l'hôpital aux Riches adoptée par celle-ci a donc finalement porté ses fruits et elle a ainsi pu détourner complètement l'hôpital à son profit et dispose librement des pouvoirs et des privilèges de ce dernier.

Outre ce type de détournement d'une fondation hospitalière par une institution concurrente, il arrive également que ce soient les individus chargés de la gestion de l'hôpital qui tentent d'en prendre le contrôle en se libérant de l'autorité référente et en récupérant ainsi ses pouvoirs. Parmi les établissements inventoriés, on trouve au moins une tentative de renversement d'une autorité référente par le personnel gestionnaire d'un hôpital, à Beaune. Lorsque le chancelier Nicolas Rolin décède en janvier 1462, sa veuve Guigone de Salins décide de s'installer à Beaune et de diriger à son tour leur

⁷²⁰ **ARBAUMONT Jules (d')**. « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 168-169, pièce justificative n° IV.

⁷²¹ *Ibidem*. p. 78.

⁷²² Charte de fondation de la Chapelotte, initialement transcrite par Dom. Plancher et donnée en pièce justificative dans **ARBAUMONT Jules (d')**. « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 170-174, pièce justificative n° VI.

fondation⁷²³. Mais le confesseur, le chapelain, l'intendant et la maîtresse de l'hôtel-Dieu ne reconnaissent pas son autorité et mènent alors de front une franche opposition à Guigone qui est pourtant, en vertu des dispositions prises par le chancelier, l'autorité référente de l'hôpital. Après six années de procès, cette tentative de prise d'indépendance échoue lorsque la justice décide de confirmer les prérogatives de la veuve du fondateur. Les contestataires se soumettent donc à son autorité et renoncent à leurs prétentions sur la direction complète de l'établissement et la captation des pouvoirs économiques et religieux qui en auraient découlé, grâce aux privilèges dont jouissait alors l'hôtel-Dieu. À la suite de ce conflit, la veuve Rolin décide de s'y retirer, elle loge alors dans la chambre dite « Sainte-Anne » et elle fait la démonstration de son pouvoir incontestable sur l'hôpital et son personnel en destituant chacun de ses membres de leur fonction, pour les y remettre immédiatement en leur faisant prêter serment, le 21 juillet 1469⁷²⁴.

On constate donc que les pouvoirs détenus par certains établissements d'assistance, et à travers eux les individus qui les dirigent ou les autorités référentes qui les contrôlent, peuvent transformer la perception que ces derniers ont des structures hospitalières. Ainsi, de simples lieux de réception et de soins pour les plus pauvres et les malades, les hôpitaux peuvent devenir des objets de convoitise dont on souhaite se servir pour accroître une sphère d'influence ou pour acquérir des prérogatives. À l'extrémité de cette démarche, les hôpitaux peuvent donc parfois perdre leur valeur d'établissements de charité et se réduire à la partie annexée d'une institution religieuse, ce qui mène parfois à des déviances et à des dysfonctionnements sévères qui ne manquent pas d'être dénoncés dès la période médiévale, comme le fait Jacques de Vitry⁷²⁵.

⁷²³ On a coutume d'attribuer la fondation des Hospices de Beaune au couple Rolin, en raison notamment de l'omniprésence dans les bâtiments des initiales du couple et des objets les représentant ou choisi par le chancelier et son épouse. Or, dans les documents de la fondation et notamment dans la charte de fondation, Nicolas Rolin ne mentionne pas Guigone de Salins, qui d'un point de vue juridique n'a pas officiellement participé à la fondation.

⁷²⁴ STEIN, Henri. *L'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 26.

⁷²⁵ VITRY, Jacques (de). *Historia Occidentalis...* p.174-181.

Conclusion du chapitre 5

Les établissements hospitaliers sont, tout au long de la période étudiée, liés aux sphères d'influence et aux jeux de pouvoir des différentes autorités et institutions qui se partagent l'espace bourguignon. Ils offrent à ces dernières de multiples occasions de prouver et de matérialiser l'étendue et l'ampleur de leur puissance et deviennent alors parfois des objets de propagande. Ces déformations du rôle des institutions charitables ne sont d'ailleurs pas réservées à ses autorités puisque des individus peuvent également jouer de leur rôle de fondateur pour exprimer leurs réussites personnelles à travers les hôpitaux. Cette utilisation des établissements d'assistance comme des symboles de pouvoir de la part de ceux qui en ont la charge a parfois mêlé les hôpitaux à des querelles qui n'ont pas de rapport direct avec eux, mais qui sont les reflets de la concurrence qui peut exister entre les autorités antagonistes qui s'expriment alors à travers eux. Par ailleurs, les privilèges et les pouvoirs que les structures hospitalières peuvent conférer à ceux qui les contrôlent provoquent eux aussi des conflits entre les prétendants à ce titre et suscitent de leur part une convoitise qui peut mener à des détournements ou des annexions des hôpitaux et de leurs privilèges.

En outre, le statut d'institution religieuse des établissements d'assistance engendre pour eux des rapports particuliers avec les composants du tissu ecclésiastique et spirituel. Nouveaux espaces de piété pour les laïcs, certains réussissent à s'intégrer sans heurts au paysage ecclésiastique, mais d'autres ont plus de difficultés à trouver une place qui ne remette pas en cause l'équilibre trouvé antérieurement entre les différents composants du monde religieux. Plus que de simples lieux de soins ou d'accueil pour les assistés, les hôpitaux deviennent à la fin du Moyen Âge un élément majeur du paysage et une institution dont l'impact sur les territoires et les populations est multiple.

Chapitre 6 : Impacts des hôpitaux sur les territoires et les pratiques locales

Les interactions entre les hôpitaux et leurs environnements politiques, ecclésiastiques et spirituels, ainsi que le rôle qu'ils peuvent jouer dans l'établissement des sphères de pouvoirs individuels démontrent qu'ils ont une influence sur certains pans de la société médiévale. Dès lors, on peut considérer qu'il est possible qu'ils aient eu d'autres impacts, sur le paysage et sur les milieux locaux qui les environnent. Les établissements d'assistance auraient ainsi pu influencer sur la construction et la perception des territoires et sur les pratiques des populations.

La mise en œuvre d'une réflexion portant sur ces bouleversements potentiels est difficile. En effet, pour être pleinement concrétisée, elle nécessite de disposer de données précises et homogènes sur un grand nombre de structures hospitalières, mais surtout sur les environs directs de ces dernières. Or, en l'état actuel des connaissances historiques et archéologiques, ce n'est pas encore le cas. Cette démarche est pourtant pertinente, à la lumière des données inventoriées et des résultats que ces dernières laissent entrevoir à propos de l'impact hospitalier sur son milieu. Il s'agit donc ici de mener une première approche de ce phénomène et de tenter d'en percevoir l'étendue autant que la diversité. Dès lors, on peut espérer aboutir à de premières constatations qui pourraient permettre, par la suite, d'envisager une mise en parallèle de l'histoire hospitalière avec celle de la construction des territoires et des pratiques locales, pour la période médiévale.

En premier lieu, il convient de s'interroger sur la perception des établissements d'assistance dans l'espace, par les hommes et par les institutions, grâce notamment à la

documentation foncière. Ainsi, on peut entrevoir le rôle qu'ils peuvent jouer dans l'occupation et la détermination d'un territoire, tout en endossant périodiquement un statut de lieu salvateur pour les populations saines et prospères en régulant les populations de malades ou de pauvres.

Ces populations entretiennent d'ailleurs, sur le plan économique, des rapports binaires avec les hôpitaux auprès desquelles elles vivent. En effet, les établissements d'assistance médiévaux ont une double fonction dans le modèle économique local : ce sont des propriétaires fonciers qui engrangent les revenus issus de leurs domaines, mais ce sont également des structures qui ont besoin de consommer des biens et des services. Ils peuvent donc avoir été des moteurs économiques, à l'échelle locale au moins.

Enfin, il est indispensable d'envisager l'impact éventuel qu'auraient pu avoir l'implantation et la prospérité des hôpitaux sur l'habitat. Il est effectivement possible qu'ils aient pu représenter des pôles d'attraction pour les populations désireuses de profiter des avantages qu'il y aurait à vivre à proximité de ces structures. Dès lors, même s'il est sans doute exagéré d'envisager la fixation d'un habitat groupé de grande ou de moyenne envergure, type bourg, auprès des hôpitaux, la question nécessite pourtant de s'y attarder, compte tenu de la place dans le paysage que la documentation écrite semble accorder à ces derniers.

1. Des composants du paysage et des territoires médiévaux

Il est possible que les établissements d'assistance aient joué, durant la période médiévale, un rôle dans la construction des différents territoires qui composent l'aire d'étude. L'implication des hôpitaux dans la territorialisation signifierait que ces derniers ont eu un impact, majeur, dans le paysage médiéval. La définition de la territorialisation, telle qu'elle est envisagée ici, ne correspond pas totalement avec les différents sens qu'on peut lui attribuer aujourd'hui. Dans le cadre politique contemporain, on entend par là, l'action de décentralisation ou de déconcentration des services de l'État ; d'un point de vue géographique, on la conçoit comme une action qui met l'accent sur les spécificités locales, au détriment de la segmentation d'une autorité centrale en secteurs cloisonnés sans relation avec les différents terrains d'application. Ici, d'un point de vu historique, on envisagera la territorialisation de l'espace comme la construction d'un territoire par une autorité, parallèlement à une construction identitaire, sans nécessairement tomber dans le travers de la territorialité, c'est-à-dire le rejet systématique de celui qui est considéré comme illégitime pour occuper un territoire.

Dans cette perspective, on peut envisager l'étude du rôle des hôpitaux dans la construction intellectuelle et géographique d'un territoire, lequel peut être ecclésiastique, comme une paroisse, ou correspondre à une entité politique, comme celui d'une commune. Ainsi, on peut dans un premier temps envisager l'hôpital comme un élément de la représentation de l'espace dans les mentalités médiévales, un composant majeur de la conceptualisation du paysage. Dans ce cas, l'établissement d'assistance étant un repère lorsqu'on souhaite situer quelque chose, il peut avoir une portée plus grande et devenir un enjeu, pour les autorités qui souhaitent composer autour d'elle un territoire reconnu de tous. Alors, l'hôpital devient le marqueur de l'appropriation d'une zone par une institution, en lui servant à démontrer l'étendue géographique de son aire d'influence. Les structures hospitalières peuvent également, en tant que point de repère, avoir un rôle protecteur pour les populations et les institutions installées sur ce territoire, en contrôlant le flux des étrangers ou des indésirables, comme les pauvres passants ou les malades. L'étude de ces phénomènes nécessite la prise en compte de l'ensemble de la documentation inventoriée, sans distinction entre les différents types de documents.

a. Un point de référence géographique

Le fait qu'une partie des établissements inventoriés ne possèdent pas aujourd'hui de fonds d'archives qui leur sont propres a déjà été évoqué, tout comme la possibilité de retrouver la mention de leur existence dans des documents indirects, c'est-à-dire sans rapport à priori avec l'assistance ou les hôpitaux. Cette documentation, qui n'a pas de véritable cohérence, comporte pourtant des informations importantes pour l'étude de la perception des structures hospitalières médiévale dans l'espace : ce sont tous des documents à caractère foncier ou fiscal et ils se servent tous d'établissements d'assistance comme points de repère.

On trouve par exemple, 1335, dans le dénombrement de Girard, seigneur d'Arcy⁷²⁶, au comte d'Auxerre, la mention d'une maison-Dieu située sur le territoire d'Arcy :

« ...*Item 2 échoisses, c'est à savoir de 20 oulchées tenant à la maison-Dieu d'Arcy...*⁷²⁷ ».

En 1170, déjà, lorsque Jocelin de Bazarnes fait don à l'abbaye de Reigny de cinq sous de cens sur une de ses terres, il se sert des bâtiments de la maladrerie de Bazarnes⁷²⁸ comme d'une borne pour délimiter la localisation de la parcelle :

« ...*in terra que est ante domum leprosorum...*⁷²⁹ ».

Les exemples de ce type sont nombreux. Ils démontrent que les hôpitaux sont des points de repère dans l'espace, utilisés pour la localisation de territoires ou de terrains. Si on les emploie couramment à ce type de fonction, cela signifie d'une part que ce sont des lieux connus de tous et de manière assez précise pour qu'ils puissent servir de limites ou d'attributs géographiques et d'autre part, cela sous-entend

⁷²⁶ Le « Arcy » dont il est question ici correspond à l'actuel « Arcy-sur-Cure », un village du département de l'Yonne, entre Auxerre et Avallon. Il ne s'agit pas du hameau « Arcy », situé lui sur l'actuelle commune de Vindecy, en Saône-et-Loire, dont le château a appartenu à la riche famille lyonnaise des Le Viste, commanditaires de la tapisserie de la Dame à la Licorne.

⁷²⁷ **ADCO : B 10425**. 1335. Dénombrement au comte d'Auxerre. On peut toutefois signaler que cette citation est ambiguë quant à savoir si elle désigne l'hôpital ou une de ses propriétés.

⁷²⁸ Le village de Bazarnes est situé à quelques kilomètres au sud d'Auxerre, le long du cours de l'Yonne.

⁷²⁹ **ADY: H 1579, f. 2**. Dons à l'abbaye de Reigny.

également qu'on les considère alors comme des bâtiments ou des établissements durables, destinés à marquer le paysage de façon pérenne.

Les hôpitaux sont donc des éléments du paysage reconnaissables et reconnus. Cependant, il apparaît qu'on emploie plus fréquemment pour cela des références aux maladreries qu'aux établissements de type « général ». On pourrait alors penser que ces derniers sont moins connus que les hôpitaux de lépreux ou qu'ils joueraient donc un rôle moins important dans la conceptualisation et la construction d'une identité territoriale. Cela ne peut pas être totalement infirmé, mais une hypothèse plus logique et plus simple pourrait expliquer cette surreprésentation des maladreries parmi les points de repère géographiques. On a déjà évoqué le fait qu'elles sont généralement situées en dehors des enceintes des villes, dans les bordures des villages, donc à proximité de terres cultivables ou de prés qu'on a le plus besoin de situer dans le cadre de baux de location ou de fermages. Les établissements de type « général » sont quant à eux plus souvent implantés vers les cœurs des villes et des villages ou dans les faubourgs et pour localiser un bien dans ces zones-là on utilise plus fréquemment les noms des propriétaires des maisons environnantes. Pour reprendre alors l'exemple de la maison-Dieu d'Arcy-sur-Cure, on ne connaît pas son emplacement exact, puisque le document dont est extraite la citation donnée auparavant est le seul qui en fasse mention. On ne peut que supposer qu'elle se trouvait, peut-être, à proximité de terrains non bâtis.

En tous les cas, cette utilisation répétée et relativement constante permet de mettre en valeur la place tenue par l'ensemble des établissements d'assistance dans la représentation intellectuelle du paysage et la localisation au sein d'un territoire. Si les hôpitaux sont ainsi utilisés comme des bornes, des repères par les habitants, cela pourrait signifier qu'ils constituent des éléments importants de la vie locale et que leur emplacement est connu. En outre, d'après certains vestiges encore en élévation, on peut supposer que cette fonction de repère est sans doute facilitée par une architecture remarquable comme la nef de l'hôtel-Dieu de Tonnerre⁷³⁰; haute, comme le clocher de l'hôtel-Dieu de Beaune⁷³¹; ou parfaitement délimitée, comme le pourpris qui entourait l'hôpital de Meursault⁷³². Cette utilisation des hôpitaux comme élément géographique

⁷³⁰ Cf. Vue intérieure de la grande salle des malades de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, annexe n° 47, t. 3, p. 101.

⁷³¹ Cf. Clocher des Hospices de Beaune, annexe n° 30, t. 3, p. 91.

⁷³² Cf. Vue du mur de clôture nord de l'hôpital de Meursault, annexe n° 51, t. 3, p. 103.

perdure d'ailleurs après la période médiévale, puisque dans les représentations des villes faites aux XVI^e et XVII^e siècles, qu'elles soient en coupe ou en plan, on retrouve systématiquement la signalisation de l'emplacement des bâtiments hospitaliers.

En outre, on peut également émettre l'hypothèse selon laquelle la puissance de l'hôpital pourrait être un autre facteur de cette fonction : point de repère dans le paysage institutionnel, ils deviennent alors des points de repère dans la conceptualisation du paysage géographique. L'utilisation d'un établissement d'assistance comme d'un marqueur géographique à l'époque médiévale, ainsi que la persistance de cette pratique par la suite est d'ailleurs sans doute à l'origine du grand nombre de toponymes encore connus, liés à des dénominations hospitalières médiévales comme « la maison-Dieu », « la maladière » ou « l'hôpital ». Ces lieux-dits actuels seraient donc les héritiers de cette fonction de jalon du paysage.

b. L'hôpital, un équipement pour les territoires médiévaux ?

Il a déjà été établi que la plupart des fondations hospitalières sont motivées par des raisons religieuses ou politiques, sans rapport direct avec un contexte de crise, de pauvreté ou d'épidémie. Par ailleurs, il est également apparu que les emplacements choisis par les fondateurs répondent à des critères précis qui n'ont pas nécessairement à voir avec l'éventuelle localisation d'un besoin hospitalier à cet endroit-là. De plus, il est aussi démontré que les hôpitaux occupent une place importante dans la géographie, au moins au niveau de la représentation spatiale. Il pourrait donc être probable qu'ils aient eu un autre rôle dans la perception des territoires où ils sont implantés, car ils peuvent servir à des entités dont l'existence est surtout institutionnelle, à se matérialiser à la vue de tous et surtout à marquer leur emprise sur une zone géographique.

Les pouvoirs ecclésiastiques disposent déjà de bâtiments de type église, cathédrale, abbaye, monastère ou prieuré pour se rendre visibles dans le paysage. Mais d'autres autorités comme celles des communes n'ont pas nécessairement de tels marqueurs dans l'espace bourguignon. Dès lors, on pourrait concevoir les établissements d'assistance comme des éléments nécessaires pour la matérialisation concrète de ces pouvoirs. On peut alors supposer que l'hôpital médiéval puisse être considéré, dans certains cas, comme un équipement « de base », qu'il faut avoir. Sa

présence dans un espace communal, ou seigneurial, ne permettrait-elle pas de déterminer une hiérarchie entre les foyers de peuplement ?

Pour les populations et pour les autorités dont elles dépendent, disposer d'un hôpital prospère pourrait être un moyen d'affirmer un rang et une identité, par rapport aux territoires voisins. Ainsi, on pourrait supposer que lorsqu'Antoine de Chabannes décide d'ériger un hôtel-Dieu à Saint-Fargeau⁷³³ il ait eu, en plus de ces intentions pieuses, ce principe à l'esprit. Il profiterait alors également de cette fondation pour équiper sa ville d'une structure hospitalière, comme il l'a auparavant pourvu d'une structure de défense militaire, en transformant radicalement l'ancien château. Il serait sans doute erroné de mettre ces deux types d'équipement sur un même plan puisque l'intérêt, pour la ville comme pour son seigneur, de disposer d'un élément de défense est un enjeu majeur après la période de troubles qui a accompagné la guerre de Cent Ans. Mais on peut tout de même considérer que la démarche de cette fondation hospitalière seigneuriale peut en être rapprochée. Dans cette optique, on peut alors également émettre l'hypothèse que la taille et le pouvoir conféré à un hôpital, de fondation communale ou seigneuriale, sont également des éléments marquants pour la hiérarchisation des territoires. Ainsi, si la comtesse de Tonnerre érige un hôtel-Dieu de la taille et de l'importance de celui des Fontenilles dans la principale ville de son comté, c'est peut-être pour renforcer le rang de Tonnerre par rapport aux autres villes et villages placés sous son autorité. À travers la gradation des fondations hospitalières⁷³⁴ qu'elle fait en ses terres, la comtesse matérialiserait la hiérarchie de ces dernières.

⁷³³ **ADY : H 2386, f. 1.** Acte de fondation par Antoine de Chabannes d'un hôtel-Dieu à Saint-Fargeau, en 1481.

⁷³⁴ Dans l'acte de fondation des hôpitaux de la ville de Ligny-le-Châtel (**ADY : H supplément 2382, f. 2**), on note que la comtesse mentionne que ces fondations sont effectuées car les habitants sont désireux d'avoir sur leur territoire de tels équipements, sans doute pour remplacer la maladrerie précédente, citée dans la documentation dès 1150 (d'après **TOUATI, François-Olivier**. *Archives de la lèpre*.... p. 247) et dont on ne retrouve qu'une seule autre mention en 1214 (**ADY : H 1487, f. 14**).

Mais rien ne mentionne dans l'acte de Marguerite de Bourgogne un éventuel besoin pour les pauvres et les malades de disposer d'une maison-Dieu ou pour la communauté des lépreux de l'ancienne institution d'être à nouveau réunis dans une nouvelle maladrerie. La comtesse accorderait donc finalement cette double implantation aux habitants comme un « droit » auquel ils peuvent prétendre, mais elle ne s'engage pas dans une fondation qui surpasserait celle de son hôtel-Dieu de Tonnerre, créé trois ans auparavant.

L'impact des hôpitaux sur l'identification et la hiérarchisation des territoires peut également être mis en valeur à travers les règles d'accès à certains d'entre eux. On trouve en effet un grand nombre de maladreries, sous le contrôle des autorités municipales, qui reçoivent de façon pérenne uniquement les lépreux issus du même territoire. La maladrerie de Beaune semble avoir été dans ce cas après la plainte déposée auprès du duc Philippe le Hardi par les habitants de la ville, contre la collégiale Notre-Dame, au sujet de leur appropriation des revenus et de l'hospitalité, au détriment du bon fonctionnement de la maladrerie. Le duc arrête le conflit en passant outre le déferrement de l'affaire aux juges d'Église et il lance le 22 mai 1386 un mandement dont la clause principale est « *qu'il enjoint au doyen, recteur de la maladière, d'y recevoir, traicter et sustenter tous les ladres, natifs et habitants de la ville de Beaune; de réparer les bâtiments et edifices de ladite maladière...* »⁷³⁵. Tout comme dans d'autres localités, seuls les lépreux originaires ou vivants dans le territoire de cette dernière peuvent accéder à cette structure. Pour les autres, une dispense ou une lettre de recommandation destinée à faire bonne impression sur les autorités des communes est nécessaire, par exemple à Dijon où des lépreux étrangers sont parfois accueillis sur recommandation⁷³⁶. On peut donc entrevoir ici la marque d'une appartenance des établissements d'assistance à un territoire, surtout les maladreries, ainsi que les prémices d'une notion de couverture hospitalière avec des lieux réservés aux populations dont ils dépendent.

L'hôpital peut alors être considéré comme une manifestation identitaire pour le territoire qu'il équipe, tout comme il est déjà un repère dans la représentation géographique de l'espace médiéval. C'est également un équipement nécessaire au bon fonctionnement de cet espace et, peut-être, le reflet de la dimension que les autorités qui le gèrent souhaitent lui donner. Mais en période de crise, cet équipement peut-il prendre une envergure supplémentaire, pour protéger les populations de son territoire ?

⁷³⁵ **AUBERTIN, Charles, BIGARNE, Charles.** *Esquisse historique sur les épidémies et les médecins à Beaune avant 1789...* p. 449-445.

⁷³⁶ **AH Dijon : G1-119, p. 1 et 2.** 3 février 1447, lettre recommandant le héraut du duc de Bourgogne et sa femme, trouvés ladres, auprès des échevins et maire de Dijon pour leur réception dans la maladrerie de la ville. 4 décembre 1495, lettre de recommandation aux échevins et maire de Dijon, par Charles VIII, pour un de ses archers afin qu'il soit reçu en la maladrerie de Dijon.

c. Un lieu salvateur pour les populations ?

Lorsque les différents territoires ont à faire face à une crise, une épidémie ou un accroissement majeur du nombre de pauvres, les établissements d'assistance devraient logiquement avoir pour fonction de réguler ces types de situations. Or, les documents retrouvés pour les sites bourguignons ne semblent pas tout à fait aller en ce sens, au sujet de la prise en charge des malades. Bien sûr, on trouve trace de la réception de pauvres malades et d'infirmes partout dans l'aire d'étude, mais il s'agit généralement de malades locaux et d'affections ponctuelles. Au final, les seuls hôpitaux qui prennent en charge des malades issus d'une vague épidémique semblent être ceux qui sont gérés par des ordres hospitaliers spécialisés, comme celui de Saint-Antoine pour l'ergotisme, et les maladreries qui accueillent de façon définitive les lépreux et leur permettent de vivre parallèlement à la société médiévale, offrant ainsi aux populations saines une protection (inconsciente) contre la lèpre, tout en conservant une place sociale aux malades, même si elle est en retrait du monde.

En ce qui concerne les malades victimes de pandémie, comme les vagues de peste qui ravagent l'Europe et l'espace bourguignon tout au long de la fin du Moyen Âge⁷³⁷, on ne retrouve presque pas de trace de la prise en charge des malades dans les établissements d'assistance inventoriés. Il semble donc qu'ils n'aient pas eu, dans ce type de cas, le rôle d'équipement salvateur auquel on pouvait s'attendre. Pourtant les objets, les livres et les documents attestent qu'on prodigue des soins aux malades, dans une majorité d'hôpitaux. Mais, compte tenu de l'ampleur de certaines vagues de peste, de l'incapacité à traiter les malades et de la rapidité avec laquelle le patient déclaré atteint décède, cette absence de prise en charge des pesteux n'est pas aussi surprenante qu'elle peut paraître au premier abord. L'exemple de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, qui a pris en charge une partie des pesteux lors de la vague épidémique de 1494-1499, apparaît donc anecdotique. On ne dispose d'ailleurs que de très peu de détails à ce sujet, l'unique liasse de peste des archives municipales de la ville contient un document très succinct⁷³⁸ au sujet du paiement par la ville d'une gratification de 100 sous tournois à la

⁷³⁷ Cf. Les grandes vagues de pestes en Bourgogne (1349-1501), annexe n° 9, t. 3, p. 33-34.

⁷³⁸ **AM Dijon : E 33, p. 2.** Paiement par la commune de Dijon de 100 s. tournois à l'hôpital du Saint-Esprit, le 2 janvier 1499.

maîtresse de l'hôpital pour les soins qui ont été accordés aux pestueux dans son établissement.

Si on reprend le cas de Dijon, ce n'est pas dans les hôpitaux qu'il faut chercher une institution salvatrice, mais auprès des échevins et maire de la ville. Le souci de la commune de Dijon envers les pauvres malades et les mesures prises pour leur soulagement et leur gestion, en particulier en temps de peste, sont les embryons d'une politique de santé publique à l'échelle municipale. Si cette dernière n'est pas menée par le biais des structures d'assistance dijonnaises, c'est sans doute car la seule qui est placée sous l'autorité des échevins est la maladrerie. Or, la spécificité de cette dernière et la configuration des bâtiments qui la composent rendent la réception de vagues successives de malades impossible. C'est donc par le biais des professions médicales que les autorités communales interviennent dans la protection des personnes saines. Elles rémunèrent ainsi les médecins qui ont participé avec Étienne Chevalier à rédiger un traité de médecine préventive contre la peste et pour la conservation des corps⁷³⁹. Elles assument le paiement des notaires chargés de faire le recensement des personnes décédées de la peste⁷⁴⁰. Elles mettent également en place un système de soins gratuits pour les pauvres de la ville : ces derniers doivent se faire établir un certificat de pauvreté auprès du procureur, puis ils peuvent s'adresser à un physicien, docteur en médecine, qui les consultera gratuitement, tout comme quatre barbiers désignés pour leur administrer les remèdes nécessaires⁷⁴¹. Enfin, elles encouragent financièrement les médecins et les chirurgiens chargés de visiter les malades dans les hôpitaux de la ville⁷⁴².

L'hôpital n'a donc pas de véritable fonction salvatrice, face à la maladie, pour la population du territoire qu'il dessert. En revanche, il semble qu'il ait une fonction de régulation des populations pauvres étrangères au territoire. Lorsqu'un afflux très important de pauvres est arrivé en la ville de Dijon, depuis le comté de Bourgogne, c'est l'hôpital du Saint-Esprit qui l'a pris en charge, pour les autorités communales, en dehors

⁷³⁹ **AM Dijon : E 33, p. 1.** Paiement en 1466 d'un mandat de 100 francs délivré à Étienne Chevalier, tant pour lui que pour les autres médecins qui ont rédigés un traité sur la peste.

⁷⁴⁰ **AM Dijon : E 33, p. 3.** 1494, paiement des notaires chargés de la recherche des malades morts de la peste, pendant une semaine à compter de Pâques.

⁷⁴¹ **AM Dijon : E 30, p. 1.** Ordonnance des autorités municipales de Dijon, par laquelle les pauvres sans secours et abandonnés dans leur maladie pourront bénéficier de soins gratuits.

⁷⁴² **AM Dijon : E 1.** 1456, exemption d'impôts accordés à certains médecins et chirurgiens.

des murs de la ville⁷⁴³. Cette fonction de lieu « de transit » ou de zone « tampon » pour les pauvres passants est sans doute liée à l'implantation de l'établissement près des portes des villes, en dehors des enceintes fortifiées. Elle évite que de pauvres étrangers ne sèment le trouble dans la ville où la défiance envers les pauvres non méritants et inconnus grandit peu à peu⁷⁴⁴. Dans ce type de cas, l'hôpital est alors effectivement un équipement de sûreté et de protection pour la population vivant dans le territoire où il est implanté.

Les établissements d'assistance médiévaux sont donc des équipements essentiels pour les villes et les villages, qui permettent de structurer et d'organiser le paysage et aident à la construction des territoires soumis à des autorités seigneuriales et ecclésiastiques. C'est pourquoi on les retrouve aussi souvent dans les chartes où des lieux sont localisés et où les structures hospitalières ont alors une fonction de point de repère topographique.

⁷⁴³ **AM Dijon : E 25.** Mandat de paiement des sommes de 100 et 200 livres allouées pour la nourriture des pauvres retirés en l'hôpital de Dijon.

⁷⁴⁴ **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 235-353.

2. L'hôpital, acteur de la vie économique locale

Les structures hospitalières peuvent aussi avoir une place importante pour l'économie locale, au sein de laquelle il arrive qu'ils constituent des éléments de référence, au même titre que les autres institutions de grande envergure. D'une part, ce sont généralement des propriétaires fonciers et les bénéficiaires de nombreuses rentes assises sur différents types de biens. D'autre part, ce sont également des structures qui abritent et reçoivent des pauvres et des malades dans des bâtiments qui leur sont propres et qui, pour fonctionner correctement, nécessitent la consommation de biens, de denrées et de services qu'ils trouvent la plupart du temps à l'échelle locale. Ils ont donc une double fonction : ils accumulent des richesses prélevées sur les populations ou les institutions locales, tout en reversant une partie de ce qu'ils gagnent à des intervenants de la vie économique des environs. Ils peuvent donc être considérés comme des acteurs des pratiques économiques locales.

Il semble logique qu'ils aient un impact sur l'économie du territoire où ils sont situés. Leur consommation peut être créatrice de richesses pour leurs fournisseurs et la stabilité qu'ils représentent vis-à-vis des locataires ou des fermiers qui sont installés dans leurs possessions foncières peut permettre à ces derniers de bénéficier d'une continuité dans leurs liens avec leurs propriétaires. D'autant plus que, pour prospérer et assurer la bonne gestion des hôpitaux, les responsables des comptes et des décisions au sujet du patrimoine de l'établissement doivent trouver un équilibre entre les différentes recettes (financières ou en nature), les dépenses prévisibles dues au fonctionnement courant et les dépenses imprévues comme les réparations de dégâts causés aux bâtiments ou la prise en charge d'un afflux soudain de pauvres ou de malades. Lorsque toutes ces conditions sont réunies, il est alors effectivement possible qu'un hôpital d'assez grande envergure puisse avoir un impact sur la structuration de l'économie locale.

Les sources disponibles au sujet des activités économiques hospitalières sont principalement les livres de comptes rendus par le maître, recteur ou gouverneur, chaque année et les terriers qui compilent la localisation ainsi que les montants et les revenus des terres et des droits que possède l'institution. Mais les établissements pour lesquels on dispose de ce type de document, sont les plus importants et il est donc difficile d'étudier les impacts des petites structures hospitalières, sur les économies locales. Il faut considérer les informations dont on dispose comme des indices offrant

une vision partielle de l'activité économique des établissements d'assistance et des éventuelles conséquences sur le milieu local où ils sont situés. Par ailleurs, il faut envisager ces documents comme des « instantanés » du patrimoine et de la situation financière de l'hôpital, qui peuvent fortement évoluer d'une année à l'autre : les comptes de la construction des Hospices de Beaune sont ainsi bien différents des comptes suivants, où les dépenses pour les bâtiments sont moins importantes.

a. Évolution et gestion du patrimoine foncier

Les biens et les rentes détenus par les hôpitaux ont plusieurs origines. Il y a tout d'abord la dotation initiale, établie au moment de sa fondation, qui est normalement suffisante pour que l'institution puisse fonctionner seule. Il arrive parfois qu'un ajout à cette dotation soit nécessaire pour que les bâtiments puissent être rapidement érigés, comme pour l'hôtel-Dieu de Beaune dont la rente initiale sur la saunière de Salins a été doublée après que la charte de fondation a été rédigée. Cette dotation est généralement composée de biens fonciers et de droits dont les revenus, loyers ou rentes, sont perçus chaque année et assurent à l'hôpital des recettes garanties et régulières, en théorie.

Par la suite, les dons augmentent ce patrimoine initial. Une partie d'entre eux est encouragée par les autorités ecclésiastiques, qui accordent alors des indulgences aux donateurs. Enfin, les gestionnaires des hôpitaux peuvent également acquérir ou échanger des biens afin de dégager plus de profit. Les capitaux des structures hospitalières sont donc variés, mais ils sont le plus souvent localisés à proximité des établissements. Cette pluralité de ressources les met ainsi à l'abri en cas de problème de récolte ou de non-location d'une de leur maison. Elle a aussi pour conséquence d'ancrer les hôpitaux dans les terroirs environnants et de faire d'eux des moteurs de la vie économique puisqu'ils permettent, par exemple, aux personnes qui exploitent leurs parcelles agricoles de produire des biens de consommation.

La structure des terriers retrouvés pour les établissements inventoriés reflète tout à fait cette diversité des possessions hospitalières, ainsi que l'implication économique des hôpitaux dans les terroirs et les finages environnants. Ces documents sont généralement classés par rubriques, chacune faisant état des dépenses ou des recettes issues d'un secteur géographique ou thématique. En ce qui concerne le terrier de la maladrerie de Beaune, daté de 1461, les différents types de biens fonciers appartenant à cet établissement sont décrits dès l'en-tête du document :

« Cest le terrier de la maladiere de Beaune ou quel sont contenues les chapelles maisons granges terres pres vignes bois justice censes rentes tant en argent comme blesz fait en la presence des notaires et tesmoings cy dessoubz escrips maistre Jehan chasueau chanoine de beaune maistre et administrateur de ladite maladiere present et postulant pour luy et ses successeurs maistres dicelle maladiere ⁷⁴⁵ ».

On constate donc que la léproserie dispose de divers bâtiments (la chapelle dont il est question est celle de la maladrerie), de granges, de terres et de vignes cultivables, de parcelles permettant la pâture d'animaux, de ressources forestières, mais aussi de droits et de rentes perçues en nature ou sous la forme de sommes d'argent. Ce type de capital correspond avec la plupart de ceux qui ont pu être extraits des terriers d'autres établissements, qu'il s'agisse de maladreries ou d'hôpitaux d'autres types.

L'ensemble des biens ainsi possédés est généralement réparti à l'entour. Dans le cas de la maladrerie de Beaune, elle dispose d'après les comptes établis en 1489⁷⁴⁶, de divers biens et revenus assis sur les territoires de Beaune, Savigny, Gigny, Chorey, Serrigny, Ladoix, Buisson et Corgoloin⁷⁴⁷. On constate donc que la maladrerie a une empreinte foncière et fiscale sur une zone relativement vaste située au nord de la ville de Beaune et, Savigny mis à part, bordant la route qui mène à Nuits-Saint-Georges et à Dijon⁷⁴⁸. On peut supposer qu'en plus de ses droits de justice, cet hôpital a une influence non négligeable sur ces territoires, d'un point de vue économique. Si on prend l'exemple des possessions foncières détenues par un établissement plus important, comme l'hôtel-Dieu de Beaune, on constate que la zone ainsi déterminée est encore plus grande⁷⁴⁹. L'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles dispose lui aussi d'un domaine foncier et fiscal étendu. Les comptes de la première partie du XIV^e siècle⁷⁵⁰ font état d'une zone d'impact économique qui s'étendrait sur l'ensemble du comté de Tonnerre : de Ligny-le-Châtel, à l'ouest, jusqu'à Laignes, à l'est, comme le démontrent les cartes

⁷⁴⁵ **AH Beaune : 1 G 1, p. 2.** Comptes de la maladrerie de Beaune, daté de 1461.

⁷⁴⁶ **AH Beaune : 1 G 3.** Terrier de la maladrerie de Beaune, daté de 1489.

⁷⁴⁷ Elle dispose également de la haute, moyenne et basse justice sur les villages de Buisson, Ladoix et Serrigny.

⁷⁴⁸ Cf. Localisation des territoires où la maladrerie de Beaune possède des biens ou des revenus en 1489, annexe n° 88, t. 3, p. 139.

⁷⁴⁹ Cf. Localisation des territoires où l'hôtel-Dieu de Beaune possède des biens ou des rentes à la fin du Moyen Âge, annexe n° 87, t. 3, p. 138.

⁷⁵⁰ **AH Tonnerre : E 1 :1333-1393.** Comptes des recettes et dépenses.

réalisées par C. Pin⁷⁵¹. Cette dispersion des biens sur lesquels les différents revenus des hôpitaux sont généralement assis est un argument de plus pour étayer l'hypothèse selon laquelle ils ont un rôle dans l'économie locale, lequel n'est pas restreint à la perception de ces revenus.

Il apparaît dans les sources que certaines structures, comme l'hôtel-Dieu de Tonnerre, revendent une partie de la production issue de leurs fermes et de leurs propriétés, sur le marché local et à plus grande échelle. Pour cette dernière, la production inclut : les animaux issus des différents cheptels possédés par l'hôpital (brebis, moutons, agneaux, bœufs, porcs et mules), une partie du bois exploité dans ses domaines forestiers (sous forme brute ou en charbon), la production de ses fermes (diverses céréales, gruau et une grande quantité de fromages), le surplus de vin et celui de la laine prélevée sur les troupeaux ovins. On peut considérer que des biens tels que le bois, les fromages ou le charbon sont en toute logique écoulés aux abords de l'hôtel-Dieu, localement. En revanche, les ventes de laine attirent des marchands venus de beaucoup plus loin, comme Carcassonne ou Milan. Avec ces multiples productions, l'hôtel-Dieu de Tonnerre fait concurrence aux autres producteurs locaux ce qui, mis en parallèle avec son statut de propriétaire et rentier, en fait un élément actif dans l'économie de la ville et du comté de Tonnerre.

On peut donc effectivement considérer que les établissements d'assistance, notamment les plus importants, ont un rôle dans le commerce local et dans la production de richesses des territoires environnants. Leur prospérité permet à toute la zone couverte par leur sphère d'influence économique d'être elle aussi dynamique. À l'inverse, on peut supposer que l'impact des structures hospitalières mal entretenues ou abandonnées par leur gestionnaire pourrait mettre en péril l'équilibre économique local, mais on ne dispose pas de sources à ce sujet pour les établissements inventoriés dans l'aire bourguignonne.

⁷⁵¹ PIN, Céline. *L'hôtel-Dieu de Tonnerre (1292-1350)...* Volume des annexes, n° 12 et 13 : cartes réalisées à partir de l'étude des sources sérielles des comptes de l'hôtel-Dieu de Tonnerre.

b. Consommation de biens et de services

La place occupée par les établissements d'assistance dans ce système local est d'autant plus importante, que ces derniers sont également des consommateurs de biens et de services, partiellement achetés dans les environs. Parmi tous les comptes et les terriers inventoriés, beaucoup signalent des dépenses occasionnées par le fonctionnement de l'hôpital, mais de manière souvent assez succincte. On sait, par exemple, que les Grandes Charités d'Auxerre, qui disposent de revenus essentiellement basés sur des maisons, des vignes et des fermes, ont dépensé en 1440-41⁷⁵² une partie de ces recettes pour le paiement des nombreuses célébrations religieuses qu'elles organisent. Une autre partie (douze deniers) a été consacrée à la distribution de pain aux pauvres, une troisième a été employée au paiement des cens dus par l'établissement (notamment à l'église de Saint-Germain), une autre encore a été utilisée pour la rénovation du toit de l'établissement ainsi que l'emploi d'un couvreur... Ce livre de comptes n'est pas assez précis pour qu'il soit possible de mesurer l'ampleur de toutes les menues dépenses qui doivent être effectuées pour le bon fonctionnement d'un établissement de taille moyenne. Si on consulte ceux qui ont été rédigés pour des hôpitaux de taille encore plus modeste, par exemple la maladrerie d'Avallon⁷⁵³, on constate que les dépenses ne sont pas plus détaillées. Le terrier et manuel de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune⁷⁵⁴ décrit quant à lui, les dépenses faites pour les « missions » et mentionne ainsi le nombre de personnes décédées dans l'hôpital ainsi que le coût que cela représente pour chacun, à savoir quatre blancs. Il rapporte l'emploi de deux garçons vachers et aussi d'autres dépenses faites pour le bon fonctionnement de l'établissement. On constate donc à travers les frais engagés par le maître et gouverneur de l'hôpital qu'il utilise régulièrement une main-d'œuvre locale pour effectuer des tâches telles que l'entretien des domaines et des bâtiments, ou le creusement des tombes pour les trépassés. Le manque de précisions ne permet pas d'apprécier la totalité des impacts économiques que peut avoir un hôpital sur son environnement proche ; jusqu'ici, il apparaît principalement que ces derniers sont des sources de revenus auprès de certains travailleurs, souvent saisonniers, issus des alentours directs de l'établissement.

⁷⁵² **ADY : H Supplément 2499**. 1440-41. Compte de recettes et dépenses des Grandes Charités d'Auxerre, rendu par Estienne Bergier, tabellion juré à Auxerre procureur desdites charités.

⁷⁵³ **ADY : H 2399**. 1492, le 1er octobre - 30 septembre 1493. Comptes de la maladrerie d'Avallon.

⁷⁵⁴ **AH Beaune 2 G 3, f. 21**. Terrier et manuel de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, 1433.

En revanche, les comptes qui ont été rendus pour l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, au début du XIV^e siècle⁷⁵⁵, sont particulièrement détaillés et permettent à des études monographiques, comme celle menée par C. Pin⁷⁵⁶, de décrire dans de longs catalogues l'ensemble des dépenses effectuées pour la gestion et le fonctionnement d'un hôpital de cette envergure. Ces données sont d'ailleurs assez précises pour entrevoir partiellement le quotidien de cet établissement. En ce qui concerne l'étude de son impact économique, il n'est pas nécessaire ici d'entrer dans des détails tels que la quantité de présure⁷⁵⁷ achetée par l'établissement, en vue de la fabrication des fromages qui sont consommés et revendus à l'extérieur. Néanmoins, la typologie qui peut être faite de ces dépenses permet de se rendre compte de la place qu'a pu occuper cet hôpital dans l'économie locale, et même au-delà.

La première partie des sommes dépensées est consacrée à l'exploitation et à l'entretien des différents domaines ruraux qui dépendent de l'hôpital. Elle permet d'assurer à ce dernier une quasi-autarcie pour la nourriture avec tout d'abord l'ensemble des frais liés à l'élevage (achat des animaux et de leur nourriture, paiement des services de gardiennage des troupeaux avec une somme d'argent et la fourniture aux gardiens de logements et de nourriture), puis viennent les frais d'exploitation du domaine avec l'achat du matériel nécessaire à l'entretien des différents types de culture de l'hôpital et le coût des salaires alloués aux personnes qui y travaillent (réparation du matériel, travaux des vignes et des champs, exploitation des forêts et des marécages, entretien du potager). À ce stade, l'hôtel-Dieu utilise déjà une main-d'œuvre très abondante qui est répartie sur l'ensemble de ses possessions directes, il peut donc d'ores et déjà être considéré comme un employeur important au niveau local. Mais il faut également

⁷⁵⁵ **AH Tonnerre : E 1.** Comptes des recettes et dépenses, le premier est daté de 1333 et le dernier de 1393, mais ils ne se suivent pas tous.

⁷⁵⁶ **PIN, Céline.** *L'hôtel-Dieu de Tonnerre (1292-1350)...* C'est cette étude qui a servi de base pour l'analyse des comptes de l'hôtel-Dieu, compte-tenu des difficultés rencontrées pour accéder suffisamment aux archives conservées par le Centre Hospitalier de Tonnerre.

⁷⁵⁷ La présure est un coagulant qui permet de faciliter la prise du lait en caillé pour la fabrication des fromages. Son utilisation, aujourd'hui encore, permet d'assurer une production plus régulière et de limiter les éventuelles pertes provoquées par les variations de température ou d'humidité, lors de l'étape du caillage.

Son achat par l'hôtel-Dieu est finalement révélateur d'une production abondante et destinée à assurer des besoins réguliers pour la nourriture des pauvres qui y sont reçus et/ou la fourniture des marchés locaux.

ajouter à cela la totalité des dépenses occasionnées par le fonctionnement de l'établissement. Tout d'abord, on trouve parmi elles des fournitures nécessaires à une bonne gestion, à savoir les livres, du papier, des parchemins achetés à Auxerre et les services d'un écrivain dénommé Jehan de Flavigny qui a sans doute eu pour tâche de rédiger le cartulaire de l'hôtel Dieu vers 1330⁷⁵⁸. Puis viennent les frais occasionnés par l'achat de la nourriture et des épices destinées aux assistés. Les différentes épices utilisées pour la cuisine et pour des soins donnés aux assistés (sachant que la fourniture d'une nourriture saine et adaptée constitue le premier des remèdes administrés aux malades et aux pauvres) sont achetées auprès de fournisseurs se trouvant à Paris, à Chalon ou à Château-Thierry, ces achats-là n'ont donc pas d'incidences sur l'économie locale. En revanche, ceux occasionnés par le besoin de nourrir les assistés et le personnel ont effectivement des conséquences sur les différents producteurs locaux. On peut par exemple citer le cas du poisson d'eau douce qui est acheté auprès de pêcheurs professionnels des environs, ou encore le sel dont celui qui est qualifié « danterre » est acheté à Chablis, alors qu'un autre qui ne comporte apparemment pas de spécificités vient d'Auxerre. À toutes ces dépenses, déjà élevées, il faut ajouter les frais liés à la célébration des offices divins, à la pratique des sept œuvres de charité, à la récolte des cens parfois assis sur des localités éloignées et bien sûr à l'entretien des bâtiments et du mobilier nécessaires à la réception des pauvres et des malades.

Dans le cas de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, il est donc flagrant que cette institution charitable joue un rôle majeur dans l'équilibre économique du comté et des contrées environnantes. Il a besoin d'une main-d'œuvre nombreuse pour l'entretien de ces domaines et pour l'accomplissement des menues tâches nécessaires à son bon fonctionnement, il emploie donc, sans doute de manière saisonnière, un grand nombre de personnes issues des populations locales. De plus, les nombreux achats qu'il est contraint d'effectuer pour compléter sa propre production sont également des sources de revenus pour les commerçants, les producteurs et les artisans locaux.

⁷⁵⁸ C'est de ce cartulaire qu'est extraite la transcription donnée ici de l'acte de fondation de l'hôtel-Dieu, donnée en annexe n° 15, t. 3, p. 51-63.

À travers ses divers exemples, et plus particulièrement celui de Tonnerre, il apparaît donc très nettement que les établissements d'assistance sont des consommateurs réguliers de biens et de services. Ils ont donc un impact positif pour l'économie locale qui se trouve alors dynamisée par la fondation d'un hôpital et des besoins qui en découlent. Les structures hospitalières, en plus d'être des points de repère géographiques et des symboles identitaires pour les territoires où ils se trouvent, sont donc également partie prenante de l'économie locale et ils influent sur elle et sur les pratiques commerciales des populations. L'hôtel-Dieu de Tonnerre est d'ailleurs peut-être encore plus avancé qu'il n'y paraît dans son implication économique, puisque C. Pin signale dans son étude⁷⁵⁹ que le receveur fait apparaître dans sa comptabilité des manipulations de monnaies (florins et écus) qui pourraient indiquer une utilisation de l'hôpital comme d'un agent de change, sans que celui-ci ne puisse bien sûr en retirer un quelconque bénéfice puisque l'usure lui est interdite. De même il semble, au détour de plusieurs *folios* des livres de comptes, que l'hôpital autorise le paiement étalé en plusieurs fois, c'est-à-dire le crédit à taux zéro, à plusieurs personnes. Sans aller jusqu'à valider l'hypothèse d'un rôle de banque locale, on peut toutefois souligner grâce à ces pratiques la place centrale que doit sans doute occuper cet établissement dans le tissu économique local.

⁷⁵⁹ PIN, Céline. *L'hôtel-Dieu de Tonnerre (1292-1350)*... p. 24-25.

3. Les rassemblements d'habitats et de constructions autour des hôpitaux

Lorsqu'on emprunte la route D 974, qui va de Chagny à Beaune, on traverse la commune de Meursault et on longe les vestiges encore en élévation et en cours de restauration, de l'église de l'hôpital de Meursault et des bâtiments fonctionnels qui y sont attachés. Derrière les murs conservés du pourpris, a eu lieu récemment un grand chantier de fouilles archéologiques menées par une société privée et dont les premiers résultats ont mis à jour l'existence de plusieurs bâtiments médiévaux détruits, notamment une très grande halle. Les restes de cet hôpital sont, de prime abord, adossés au village de Meursault, or il n'en est rien : le bourg du village est situé vers la côte, presque à un kilomètre à l'ouest. La zone d'habitat que l'on traverse alors et qui se trouve près de l'hôpital est en fait un hameau complètement détaché du bourg et qui porte le nom d' « hôpital de Meursault ». Ces habitations et ces bâtiments qui sont situés en dehors du village et auprès de l'hôpital sont un mélange d'éléments contemporains et d'autres, plus anciens. La question qu'on peut alors se poser à propos de cet exemple et à propos de bien d'autres hameaux situés aujourd'hui autour des anciens établissements d'assistance médiévaux est tout simplement de savoir quand et pourquoi ce regroupement de constructions est apparu ? Serait-il possible que des établissements hospitaliers médiévaux aient pu être des pôles d'attraction suffisamment importants pour attirer auprès d'eux un regroupement d'habitats ou de constructions dès le Moyen Âge ?

Pour répondre correctement à ce type de question, il faut pouvoir disposer pour chacun des cas relevés dans l'espace bourguignon de rapports de fouilles archéologiques menées dans ces zones, afin de dater les constructions encore en élévation et celles qui ont été potentiellement détruites. Mais cela n'est pas le cas ici, c'est donc simplement à partir de la documentation écrite et d'autres travaux menés sur l'attraction ou la répulsion provoquée par les hôpitaux médiévaux sur les populations, qu'il faudra tenter de bâtir une hypothèse à ce sujet. S'il paraît évident que cette réflexion au sujet de l'impact hospitalier sur l'habitat et les constructions médiévales ne pourra aboutir à une affirmation définitive, elle semble tout de même logique et justifiée. Ignorer cette possibilité en raison des difficultés actuelles à la vérifier serait amputer l'étude des impacts hospitaliers sur leur environnement d'une dimension potentiellement importante.

a. Un paradoxe de l'attraction et de la méfiance

Le statut accordé aux établissements d'assistance durant la période médiévale est assez difficile à synthétiser et à formuler, puisqu'il dépend directement de la perception qu'ont les populations et les institutions des pauvres et des malades. Plusieurs études telles que celles menées par M. Mollat⁷⁶⁰ sur la pauvreté mettent en évidence une évolution des comportements face à ces assistés. Ainsi, l'image positive du pauvre comme d'un représentant du Christ sur Terre, ou celle du pauvre pèlerin en quête de salut cheminant sur les routes en direction des lieux les plus sacrés de la Chrétienté s'effritent peu à peu à mesure que le temps avance. L'empathie initialement suscitée par ces derniers s'amenuise jusqu'à atteindre finalement l'exact opposé, c'est-à-dire la défiance et le rejet. On se méfie peu à peu des pauvres étrangers, ceux que l'on ne connaît pas et qui ne sont pas originaires de la paroisse, tout comme on soupçonne les pauvres qui n'arrivent pas à quitter cette condition de n'être finalement que des personnes oisives.

En ce qui concerne les malades, on ne dispose pas véritablement d'études menées au sujet du regard qui est alors globalement porté sur eux. Il faudrait en effet pour cela établir une liste de l'ensemble des pathologies pouvant affecter les populations et disposer de documents relatant l'attitude adoptée face à chacune d'entre elles, seuls les lépreux ont été étudiés sous ce regard, notamment par F.O. Touati⁷⁶¹. Ce travail effectué sur les malades atteints de lèpre met en évidence le fait que, jusqu'au XIV^e siècle environ, la perception de ces derniers reste stable. Ils constituent des références vivantes, ou presque, à certains personnages de la Bible cités dans l'Ancien Testament ou les Évangiles, ils sont « morts au monde » et vivent parallèlement à celui-ci, dans des hôpitaux spécialisés, les maladreries. Mais à partir de la fin du XIV^e siècle, il semble que des précautions sanitaires soient de plus en plus courantes vis-à-vis des malades atteints de la lèpre, comme on l'a vu auparavant au sujet du cheminement des lépreux à Dijon et à Arlay⁷⁶².

⁷⁶⁰ Parmi les nombreux travaux qu'il a menés, on peut citer l'étude qu'il a menée sur l'histoire de la pauvreté **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel [dir.]**. *Études sur l'histoire de la pauvreté...* Ainsi que celle qu'il a rédigée au sujet des pauvres au Moyen Âge : **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel**. *Les pauvres au Moyen Âge...*

⁷⁶¹ **TOUATI, François-Olivier**. *Maladie et société au Moyen Âge...*

⁷⁶² Cf. Chapitre 2, t. 1, p. 181.

Ces évolutions dans la perception des pauvres ou des lépreux n'ont pas d'incidences directes, sur les implantations hospitalières, pour la simple raison qu'elles arrivent après que la plupart des établissements d'assistance ont été construits. Néanmoins, on peut s'interroger sur l'incidence que ces changements peuvent avoir quant à l'intérêt d'installer une habitation ou une activité humaine à proximité des lieux où ces assistés sont reçus. Si l'emploi du terme rejet semble inapproprié ici, on pourrait néanmoins soupçonner une réticence.

b. Un phénomène logique, mais peu tangible

Mais face à ce phénomène, on constate tout de même que la proche présence d'un hôpital peut avoir un côté attractif pour les activités humaines, si on considère son impact positif sur l'économie ou son rôle dans la construction et l'identification des territoires. Il reste cependant à déterminer si ces aspects sont assez attractifs pour susciter de la part des populations l'envie de s'installer auprès d'un établissement d'assistance. Il semble évident qu'on ne pourra pas parler ici d'un phénomène équivalent à celui des bourgs abbatiaux ou des bourgs castraux, lesquels offrent en plus des avantages économiques, une protection pour les populations qui peuvent choisir de se réfugier derrière leurs murs si le besoin s'en fait sentir.

Face à cette fonction protectrice, les hôpitaux ne peuvent pas constituer des pôles aussi attirants, bien que certains comme l'hôtel-Dieu de Tonnerre aient été fortifiés. Parmi ceux inventoriés pour l'espace bourguignon, on constate que les hôpitaux autour desquels l'habitat se regroupe de manière certaine sont finalement situés à une distance raisonnable des villes et se retrouvent, en raison de l'urbanisation et du développement des faubourgs, englobés par les constructions. C'est le cas, par exemple, pour l'hôpital Saint-Lazare à Nevers qui, dès l'époque médiévale, est finalement situé au coeur du faubourg du Mouësse. Dans ce type de cas, l'impératif urbanistique prévaut de toute manière sur les éventuelles réticences suscitées par ce voisinage.

Parallèlement, on peut tout de même supposer que des établissements qui nécessitent, en plus des frères et des soeurs qui servent, la présence régulière de main-d'oeuvre et qui disposent de domaines dont une partie est souvent accolée à l'établissement, comme pour la maladrerie de Beaune⁷⁶³, et qu'il faut cultiver et

⁷⁶³ **AH Beaune : 1 G 1, p. 1.** Terrier contenant la déclaration des biens appartenant à la maladrerie de Beaune, daté de 1461.

entretenir tous les jours ont logiquement attiré aux alentours des installations d'habitats. Mais ceci ne reste qu'une hypothèse empiriquement fondée sur l'observation de quelques phénomènes et l'anticipation de comportements médiévaux. Seules des opérations archéologiques aux abords des établissements d'assistance susceptibles d'avoir été au coeur de regroupement de constructions médiévales pourraient parvenir à éclaircir ce point.

Le rassemblement d'habitats ou de bâtiments autour des structures hospitalières médiévales est donc difficile à prouver à grande échelle, avec les connaissances dont on dispose actuellement, mais c'est un phénomène qui semblerait pourtant logique, compte tenu de l'attractivité potentielle que peut exercer un établissement d'assistance.

Conclusion du chapitre 6

Le rôle des hôpitaux dans la construction intellectuelle du paysage médiéval semble donc plus important qu'il n'y paraît au premier abord, puisque les établissements d'assistance sont tellement ancrés dans les mentalités médiévales comme des points de repère dans l'espace, qu'ils servent de marqueurs dans la rédaction des actes fonciers et fiscaux. D'ailleurs, cet ancrage n'est pas seulement géographique puisque les hôpitaux peuvent également servir à des institutions pour marquer concrètement dans le paysage leur existence et la faire valoir aux yeux de tous. Néanmoins la dimension salvatrice qu'on peut s'attendre à trouver dans de telles structures, pendant des périodes de crise, n'est, quant à elle, guère étendue puisque ce sont finalement les autorités, municipales notamment, qui prennent ces crises en charge, laissant tout de même aux hôpitaux un rôle dans la régulation de l'afflux des pauvres étrangers dans les villes.

Dans le domaine économique, en revanche, les établissements d'assistance revêtent une importance non négligeable grâce à leurs différentes activités, ils permettent de diversifier le tissu économique local en influant sur les productions et le commerce. Ils ont donc des impacts positifs sur les pratiques économiques locales en créant également des emplois pour les populations environnantes. Enfin, cette influence et la dimension que les hôpitaux prennent dans les constructions territoriales pourraient avoir attiré auprès d'eux des rassemblements d'habitats ou de constructions utilitaires, mais faute d'une documentation suffisante sur les abords proches des établissements inventoriés, et plus particulièrement des structures connues, dès l'époque moderne au moins, pour avoir été entouré d'un tel regroupement, cela ne peut, pour le moment, rester qu'une hypothèse très probable, mais peu tangible dans les sources .

3^{ème} partie

Fonctionnement et évolutions des structures hospitalières

Chapitre 7 : Organisation et fonctionnement matériels

En 1492, la grange de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers contenait, entre autres, six bœufs de labour, six vaches, deux taureaux et douze porcelets de l'année et de celle qui précédait⁷⁶⁴. Ces détails sont issus du procès-verbal de visite de l'hôpital. Ils n'ont ici pas d'autres valeurs que celle de l'anecdote. Pourtant, parmi les informations contenues dans ce type de document on peut trouver suffisamment de données significatives, pour envisager une étude approfondie du fonctionnement des hôpitaux et des aspects quotidiens de la vie hospitalière médiévale. Dans cette perspective, les différents détails de l'organisation matérielle des structures hospitalières offrent la possibilité de mettre en avant la conception intellectuelle de l'assistance pour la confronter à la réalité. On peut en effet déterminer, grâce aux informations concernant les bâtiments et le mobilier des hôpitaux, qu'il est possible de séparer les établissements d'assistance en deux catégories : d'une part, ceux qui ont été pensés et réfléchis pour correspondre à un idéal, c'est-à-dire la meilleure manière dont on peut exercer la charité envers les pauvres et les malades et d'autre part, ceux qui ont été aménagés de façon opportuniste et accueillent, ou soignent, les assistés. Les derniers représentent la majorité des cas inventoriés. Cette démarche est également l'occasion de mettre en avant la complexité et la diversité des différentes facettes que revêt l'assistance au Moyen Âge : il ne s'agit pas simplement de rétablir les malades ou

⁷⁶⁴ **AM Nevers : GG 161.** 1492, inventaire des biens contenus dans l'Hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers. Texte joint en annexe n° 18, t. 3, p. 68-75.

d'offrir quelques instants de répit aux pauvres. Par ailleurs, une telle réflexion est également l'occasion de mesurer à quel point les environnements et les mentalités ont pu influencer l'organisation et le fonctionnement des établissements d'assistance.

Tout comme les structures contemporaines, celles du Moyen Âge sont composées d'espaces distincts, mais complémentaires les uns des autres, qui doivent être distribués selon un plan permettant le bon fonctionnement de l'établissement ainsi qu'une prise en charge correcte des assistés. Il faut pour cela trouver un équilibre entre les différents types de soins administrés à ces derniers. En effet, les hôpitaux médiévaux ne se contentent pas de panser les plaies, de prendre en charge des malades ou de nourrir et loger les pauvres. Ils jouent également un rôle religieux envers les personnes qui y sont reçues, puisqu'il est du devoir des soignants de prendre également soin de leurs âmes. L'étude de la disposition et de la superposition des différents espaces ainsi que des pièces qui les composent permet de rendre tangible cette conception bipolaire de l'assistance, tout en offrant également la possibilité d'envisager les aspects pratiques que demandent la réception et les soins accordés aux assistés.

Les objets qui meublent ces espaces peuvent aussi servir de supports dans le cadre d'une étude approfondie du mode de fonctionnement des hôpitaux. Il est pour cela nécessaire de mettre en relation les descriptions contenues dans la documentation avec les différents éléments de mobiliers qui sont encore conservés aujourd'hui. De cette manière, ce sont les aspects quotidiens de la vie hospitalière qui ressortent, accompagnés par les moments plus spécifiques qui ponctuent les séjours des assistés et les activités des soignants. Ces équipements constituent également les reflets des rôles spécifiques qu'endossent les hôpitaux au sein de la société médiévale, notamment en ce qui concerne la gestion et la prise en charge de la mort.

1. La répartition des différents espaces et des bâtiments

Il est possible de retracer les contours de quelques hôpitaux ou de proposer une restitution des différents éléments bâtis qui les composent. Dans de rares cas, on peut même dessiner des plans représentant leur composition et la disposition des pièces. Mais les établissements pour lesquels cette démarche est possible sont rares dans l'aire d'étude, car il s'agit exclusivement de ceux dont l'intégralité, ou une très grande partie, des vestiges médiévaux sont encore en élévation, à savoir l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre⁷⁶⁵ et l'hôtel-Dieu de Beaune⁷⁶⁶. Pour les autres, ceux qui sont aujourd'hui totalement ou presque détruits, on peut uniquement fournir une proposition de reconstitution des espaces qui les constituent ainsi que de la façon dont ils sont aménagés, à partir de la documentation écrite et de résultats de fouilles archéologiques. Cette démarche de restitution des différents bâtiments permet ainsi d'entrer dans le quotidien des assistés et des personnes qui les soignent. Au-delà des détails de la vie de tous les jours ou de la façon dont les pièces sont agencées, cela permet de mettre en évidence le fait que certains hôpitaux correspondent manifestement à une conception réfléchie et idéale de l'assistance, alors que d'autres ne répondent pas à ce critère, même s'ils reçoivent nombre d'assistés.

Les caractéristiques de l'accueil proposé dans les hôpitaux transparaissent dans la façon dont ils sont organisés : les pièces de réception peuvent indiquer la présence d'assistés en long séjour ou de mourants, par exemple. Les hôpitaux peuvent aussi, dans le cas des maladreries, constituer des lieux ambivalents où les malades vivent reclus derrière des murs autour desquels les paroissiens viennent en procession, comme à Beaune. À la fois au cœur d'un rite social et religieux, tout en vivant en marge de la communauté, ces malades particuliers évoluent dans des espaces organisés autour de ce paradoxe d'attraction et de répulsion, selon des contraintes spécifiques.

Outre les bâtiments encore en élévation, on dispose d'un type de document particulièrement détaillé : les procès-verbaux de visite. En règle générale, ces actes sont peu utilisés dans les travaux classiques menés sur l'assistance, lesquels s'appuient le plus souvent sur la documentation juridique et institutionnelle. Ces actes sont

⁷⁶⁵ Cf. Photographies des bâtiments de l'hôtel-Dieu des Fontenilles, à Tonnerre, annexes n°44 à 47, t. 3, p. 100-101.

⁷⁶⁶ Cf. Photographies des bâtiments des Hospices de Beaune, annexes n°25 à 31, t. 3, p. 88-91.

l'équivalent des états des lieux d'entrée ou de sortie que l'on a coutume, aujourd'hui encore, de dresser lorsqu'un locataire prend possession d'un logement. Ce rapprochement entre les deux démarches peut être fait parce que dans les deux cas, on y inventorie l'ensemble des pièces contenues dans les bâtiments et le mobilier qui s'y trouve, mais aussi parce qu'ils interviennent généralement lors de l'arrivée d'un nouveau maître, recteur au gouverneur. Ces documents sont particulièrement intéressants, car ils permettent, plusieurs siècles après leur rédaction et pour des établissements dont il ne reste parfois plus rien aujourd'hui, de se figurer un « instantané » de l'hôpital en question, à une date fixe. On peut s'en servir pour restituer l'agencement des espaces et des pièces qui les composent, si on part du postulat qu'ils ont été rédigés au fur et à mesure d'un circuit au cours duquel on chemine pièce par pièce, suivant le sens de circulation logique à l'intérieur de l'enceinte de l'hôpital. Parmi les différents procès-verbaux de visite inventoriés, aucun ne semble en effet avoir été conçu autrement. Les informations extraites de ces documents peuvent être complétées par les éventuelles descriptions des bâtiments contenues dans les terriers, dont la première partie est généralement consacrée à l'énumération des constructions qui se trouvent dans l'enclos de l'établissement. Enfin, il faut également prendre en compte les descriptions données par les ouvrages anciens, dont les auteurs ont souvent pu observer des vestiges qui ne sont plus du tout visibles ou accessibles aujourd'hui, comme la cave souterraine de la maladrerie de Vézelay.

La compilation des données extraites de ces documents permet alors d'envisager les hôpitaux comme des lieux structurés autour de différents espaces, aux fonctions et aux statuts différents les uns des autres, mais néanmoins complémentaires et tous indispensables à la bonne marche de la structure hospitalière. Toutefois, avant d'aborder le problème de la composition de ces derniers, on peut souligner les différentes tentatives menées par les archéologues, les historiens et les historiens de l'art pour tenter de classer les différents types d'architectures hospitalières.

a. La disposition des bâtiments : essais de typologie architecturale des hôpitaux

Depuis plusieurs années, les chercheurs s'intéressent de plus en plus à l'architecture hospitalière, qui est considérée comme le reflet des préoccupations et de la conception de l'assistance et des soins hospitaliers de l'époque à laquelle elle a été pensée. Des grands vaisseaux de pierre du XIII^e siècle qui permettent d'évacuer les miasmes néfastes par de grandes fenêtres, au système pavillonnaire du XIX^e siècle qui répond aux soucis des hygiénistes, chaque époque renvoie à un style particulier. Pour les comprendre, pour les différencier les uns des autres et mettre en avant leurs particularités, des typologies d'architectures hospitalières ont été élaborées. Ce classement est comparable à celui entrepris au début de cette étude, pour la création de la nomenclature des établissements d'assistance, mais il se fonde sur un critère unique : la disposition, l'architecture des bâtiments hospitaliers. Deux de ces typologies peuvent convenir pour décrire les structures hospitalières inventoriées : celle déterminée par le PAPHE et celle de M. Cabal, toutes deux très proches. En ce qui concerne les établissements de l'espace bourguignon, l'étude de leur composition nécessite de les séparer en deux groupes avec d'une part des établissements spécialisés, généraux et d'ordres spécialisés et d'autre part les maladreries⁷⁶⁷.

Le programme PAPHE a constitué, en 2000-2001, une nomenclature des différentes formes d'hôpitaux généraux⁷⁶⁸ qui correspond avec celle élaborée auparavant par Michel Cabal⁷⁶⁹, même si les dénominations ne sont pas exactement les mêmes. On retiendra pour l'espace bourguignon : l'hôpital de type halle/église hospitalière » (PAPHE) ou « hôpital linéaire » (Cabal) et la « maison hospitalière » (PAPHE) ou « hôpital sur cour » (Cabal)⁷⁷⁰.

⁷⁶⁷ Les sites classés comme « ordres réguliers » n'apparaissent pas ici, car ils se réfèrent plus à des annexes de l'architecture monastique qu'à de véritables structures indépendantes de toute influence architecturales de la part des abbayes ou des monastères dont ils dépendent.

⁷⁶⁸ Typologie complète disponible sur le site internet <http://europaphe.aphp.org/fr/b1.html>. Dernière visite le 2 juillet 2012.

⁷⁶⁹ CABAL, Michel. *Hôpitaux, corps et âme...* p. 23.

⁷⁷⁰ Cf. Typologie des architectures hospitalières du PAPHE, annexe n° 63, t. 3, p. 115 ; Typologies des hôpitaux de M. Cabal, annexe n° 64, t. 3, p. 115.

Le premier type, tel qu'il est décrit dans les deux classements, correspond parfaitement avec les structures dotées de grandes nefes, comme l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles. C'est un exemple idéal pour illustrer ce concept grâce à l'imposante salle des malades (100 mètres de long pour 18 mètres de large, environ), à ses grandes baies permettant d'aérer, à sa haute charpente lambrissée et à l'aménagement d'un espace liturgique à l'une de ces extrémités (une chapelle axiale à abside saillante, flanquée elle-même de trois chapelles : une au Nord, deux au Sud)⁷⁷¹. En revanche, la seconde classe d'architecture pose problème, car si le système de clôture sur cour⁷⁷² fait immédiatement penser aux Hospices de Beaune, pour le PAPHE ils n'y correspondent pourtant pas, car seule la grande salle des pauvres a été retenue et les autres bâtiments ont été mis de côté, peut-être parce que la cour n'a réellement été fermée qu'après 1469 grâce à la construction de la grange du pressoir⁷⁷³. Cette grange a par ailleurs été remplacée en 1660 par une salle des malades supplémentaire, qui a donné l'actuelle salle « Saint-Louis » à la suite d'autres travaux. En dépit d'une construction progressive, il semble tout de même plus exact, dans ce cas, de se ranger à l'avis de Michel Cabal qui fait des Hospices de Beaune l'exemple⁷⁷⁴ de l'« hôpital sur cour », après 1469.

Mais, hormis ces deux grandes structures, les autres établissements hospitaliers inventoriés correspondent peu à ces nomenclatures qui sont finalement plus des modèles idéalisés que les reflets la réalité de l'assistance médiévale. En effet, les hôpitaux bourguignons sont pour la plupart de petites structures locales qui n'ont ni le besoin d'avoir une capacité d'accueil aussi grande que les exemples précédents, ni les moyens de construire de pareils bâtiments. On trouve donc le plus souvent des ensembles modestes incluant plusieurs éléments. Ce type d'évolution architecturale correspond à un schéma d'implantations cumulatif où les bâtiments sont, par exemple, contraints d'être adaptés à un parcellaire parfois exigu, quitte à être construits au fur et à mesure que la place devient disponible, parfois en détruisant une partie antérieure de

⁷⁷¹ Cf. : Plan de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre, annexe n° 60, t. 3, p. 111-112.

⁷⁷² Cf. T Typologies des hôpitaux de M. Cabal, annexe n° 64, t. 3, p. 115 ; typologie des architectures hospitalières du PAPHE, annexe n° 63, t. 3, p. 115.

⁷⁷³ D'après l'inventaire de 1501⁷⁷³, elle contenait un pressoir à levier, sept grandes cuves et cinq plus petites, pouvant conserver au total environ 16 700 litres. **HUGONNET-BERGER, Claudine.** « Aspects historiques et architecturaux ». In *L'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 49.

⁷⁷⁴ **CABAL, Michel.** *Hôpitaux, corps et âme...* p. 26.

l'établissement, pour en reconstruire une nouvelle. On peut prendre par exemple le cas de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune pour illustrer ce concept d'hôpital opportuniste et accumulatif. Il est situé en dehors des murs de la ville, auprès des murailles et à proximité d'activités polluantes et impopulaires comme les tanneries, il ne souffrait donc pas de fortes contraintes foncières. Mais il a tout de même subi la pression urbaine en 1358, lorsqu'une partie des bâtiments est rasée pour réaménager les fossés et les murs de la ville. À ce moment-là, il semble que la chapelle indépendante, élevée sur le terrain donné par les fondateurs en 1225⁷⁷⁵, ait été rasée ou au moins partiellement détruite et que la fonction d'espace religieux ait alors été transférée dans un autre bâtiment, une maison donnée par une Beaunoise : Jeanne Lombard. Ainsi, à la fin du Moyen Âge il dispose : d'une salle des malades appelée chapelle en raison de la présence d'un autel à son extrémité Est, d'une maison pour le gouverneur, d'une grange et d'une maisonnette. C'est donc, alors, un site hospitalier de taille moyenne⁷⁷⁶ qui a été érigé en plusieurs temps. Si on le met en parallèle avec un autre hôpital dépendant de l'ordre du Saint-Esprit et de taille comparable, comme celui de Tonnerre, on constate que leurs compositions sont *quasi* similaires. Celui de Tonnerre dispose d'un bâtiment nommé chapelle où logent les malades, d'une cuisine, d'une ou deux chambres particulières, d'un jardin et d'une grange⁷⁷⁷. Il est possible d'attribuer la correspondance entre ces compositions, soit à leur appartenance au même ordre hospitalier, soit au fait qu'il s'agit là un plan habituel pour les hôpitaux de type « général », « spécialisé » ou « ordre spécialisé » de taille moyenne. Cette disposition permettant de regrouper l'ensemble des fonctions qu'une structure hospitalière doit exercer, tout en s'adaptant à des contraintes récurrentes en milieu urbain ou périurbain.

Pour ce qui est des maladreries, la typologie donnée par M. Cabal correspond en partie seulement à la réalité bourguignonne. Il les divise en deux catégories : les « léproseries village » et les « léproseries appartement ». La première, « ...*aménagée comme une paroisse, est close par une enceinte. On y trouve irrégulièrement distribués,*

⁷⁷⁵ **AH Beaune : II G 8.** Donation, en 1225, par Philippe d'Antigny d'une pièce de terres aux frères de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune pour qu'une chapelle y soit construite.

⁷⁷⁶ Cf. Tentative de restitution des bâtiments de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune à la fin du Moyen Âge, annexe n° 68, t. 3, p. 119 ; Restitution de l'organisation intérieure de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, annexe n° 69, t. 3, p. 120.

⁷⁷⁷ **FROMAGEOT, Jean.** *Tonnerre aux siècles passés ...* p. 36.

la chapelle, les maisonnettes, qu'on a dites à tord peintes en rouge, les logis pour les soignants et le cimetière... »⁷⁷⁸. La seconde est décrite comme un lieu « ...où les bâtiments sont rassemblés sur un terrain de moindre importance, également clos. La chapelle est toujours privilégiée, ladres et soignants disposant chacun de leurs quartiers réservés. Les malades logent dans une grande salle, divisée en alcôve de bois, surmontée dans les édifices les mieux dotés d'une galerie de visite »⁷⁷⁹.

Contrairement au Nord de la France, où la « léproserie appartement » est parfaitement illustrée par la maladrerie Saint-Nicolas, auprès de l'abbaye du Tortoir, il n'en existe apparemment pas d'exemple dans l'aire d'étude. Les schémas de distribution des maladreries qui ont pu être partiellement ou complètement reconstitués, correspondent tous au premier type décrit par M. Cabal : une chapelle souvent accessible de l'extérieur sans passer par les bâtiments où logent les lépreux, lesquels sont côte à côte avec des bâtiments agricoles, un cimetière et un espace occupé par un jardin ou une cour, tous ou quelques-uns entourés par un ou plusieurs pourpris. Celles de Dijon et de Varzy ont, quant à elles, un système de cellules ou chambres, qui pourrait rappeler le second type de M. Cabal, à savoir un grand logis divisé en petits logements individuels. Pourtant, dans ces cas, il ne s'agit pas d'alcôves dans une salle commune, mais bien de logements indépendants. En outre, les autres éléments de ces ensembles hospitaliers les classent finalement, elles aussi, dans la catégorie des « léproseries village ».

Le fait qu'à une échelle aussi large que celle utilisée pour le projet PAPHE ou pour l'étude menée par M. Cabal, il soit possible de catégoriser précisément les structures hospitalières, présentes sur des territoires variés et éloignés les uns des autres, démontre qu'il existe, dès le Moyen Âge, une conception globale de l'assistance. Néanmoins, la très faible proportion d'établissements bourguignons correspondant exactement aux critères décrits, pour les établissements de type « spécialisé », « ordre spécialisé » ou « général », met en valeur le fait que cette classification des architectures hospitalières ne reflète pas l'ensemble des structures hospitalières médiévales. On peut d'ailleurs supposer que, dans le cadre du PAPHE au moins, la catégorisation des établissements a été biaisée, justement car elle ne s'appuie que sur

⁷⁷⁸ CABAL, Michel. *Hôpitaux, corps et âme...* p. 38.

⁷⁷⁹ *Ibidem*.

ces grands exemples encore en élévation et particulièrement connus aujourd'hui, sans tenir compte de la multitude de petits établissements disparus qui composaient pourtant l'essentiel du tissu hospitalier. Cette distorsion est sans doute la marque la plus évidente de l'existence d'une conception idéale de la prise en charge des pauvres et des malades dans des lieux spécialement conçus pour cela et érigés à grands frais. On pourrait donc affirmer que des hôpitaux comme les hôtels-Dieu de Beaune ou de Tonnerre ne sont finalement pas représentatifs de l'assistance médiévale telle qu'elle était exercée, mais du système considéré comme idéal pour accueillir et soigner les pauvres et les malades, à l'époque où ils ont été construits. Toutefois, si ces structures sont alors des « chefs-d'oeuvre de l'assistance », elles n'en respectent pas moins le même principe de coexistence entre les différents espaces nécessaires à l'exercice de la charité.

b. Les espaces non bâtis et utilitaires

Les premiers éléments visibles de l'hôpital par le visiteur ou le passant, depuis l'extérieur puis lorsqu'il décide d'entrer dans son enceinte pour y être reçu ou soigné, sont la clôture et l'entrée. Il est parfois fait mention dans les descriptions, de murs d'enceinte ou de pourpris, dissociant complètement l'espace hospitalier de son environnement et matérialisant ainsi les bornes de son territoire. C'est par exemple le cas à l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre⁷⁸⁰, à la maladrerie de Vitteaux⁷⁸¹, à la maison-Dieu de Givry⁷⁸² ou encore à l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune⁷⁸³. D'ailleurs, on peut encore en trouver des parties en élévation, comme autour des vestiges de l'hôpital de Meursault⁷⁸⁴. Outre la concrétisation des limites de propriété, ces murs peuvent également avoir pour fonction de protéger les établissements et les personnes qui s'y trouvent d'éventuelles attaques, particulièrement si celui-ci est situé en dehors

⁷⁸⁰ **QUENEE, Noël.** *L'hôpital Notre-Dame des Fontenilles...* ; **FROMAGEOT, Jean.** *Tonnerre aux siècles passés...*

⁷⁸¹ **DURANDEAU, J.** *Vitteaux depuis ses origines ...* p. 12-15.

⁷⁸² **RAGUT, C.** *Le département de Saône-et-Loire...* p. 175-176.

⁷⁸³ **ADCO : 123 H 1252, I. 3, p. 1.** Ce document rappelle qu'en 1358, une partie des bâtiments est rasée pour construire les fossés et murs de la ville. Cf. Localisation de l'hôpital du Saint-Esprit et de son pourpris à Beaune, près des fortifications, au XVI^e siècle, annexe n° 62, t. 3, p. 114.

⁷⁸⁴ Cf. Vue du mur de clôture nord de l'hôpital de Meursault, annexe n° 51, t. 3, p. 103.

des murs de la ville dont il dépend. On trouve quelques cas de destructions ou de vandalisations d'établissements, dans les limites de l'aire d'étude. Mais à Joigny, à quelques kilomètres seulement au nord d'Auxerre, la situation est problématique : la comtesse Jeanne et son époux fondent l'hôpital des Ponts en 1330⁷⁸⁵, apparemment en s'inspirant de l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre. Ils souhaitent que des murs soient construits autour des bâtiments, notamment pour le protéger puisqu'il est en dehors de la ville. Mais leur volonté sur ce point n'est pas respectée et durant la guerre de Cent Ans, l'hôpital subit les passages répétés des armées régulières et des Grandes Compagnies, au point d'être partiellement détruit et déserté pendant plusieurs années⁷⁸⁶, avant d'être rasé puis reconstruit sous le nom d'hôpital-Neuf-lez-Ponts⁷⁸⁷.

Les murs peuvent également avoir une fonction plus symbolique, en matérialisant la limite entre la communauté des lépreux et le monde extérieur. Ainsi, celle de Dijon compte deux enceintes différentes, l'une délimite l'enclos principal, l'autre ceint uniquement les bâtiments où séjournent les lépreux. Il y avait donc deux entrées distinctes, la première donnait sur la route par laquelle on accédait à l'avant de l'enclos principal, c'est l'entrée officielle qu'empruntent les malades lors de leur arrivée. L'accès à la seconde enceinte se fait ensuite grâce à un ingénieux système de sas, nommé « porterie », qui faisait la liaison avec l'extérieur⁷⁸⁸. C'est dans cet espace, lors de la cérémonie de son entrée dans l'établissement, que le malade prête serment d'obéissance au règlement de la maladrerie⁷⁸⁹ en présence de représentants de la ville et du maître, recteur ou gouverneur. On peut voir dans cette configuration et dans le procédé de la « porterie » une métaphore du passage du monde des vivants à celui de ceux qui sont condamnés. Sans aller jusqu'à comparer ce lieu à un purgatoire terrestre d'où on ne peut pas sortir, à moins de quitter ce monde, il joue très certainement un rôle symbolique lors du rituel de l'entrée dans la maladrerie. Quant à la seconde ouverture,

⁷⁸⁵ **AH Joigny : Cartulaire, f. 1.** Charte de fondation de l'hôpital de Tous les Saints ou Hôpital-lez-Ponts de Joigny, datée de 1330.

⁷⁸⁶ **FLEURY, Bernard.** *Histoire de l'hôpital de Joigny...* p. 9-19.

⁷⁸⁷ Cette reconstruction est à nouveau détruite lors du grand incendie de 1530, puis relevée.

⁷⁸⁸ **AM Dijon, E 11.** 1431. Procès verbal de la visite de la maladrerie. Une restitution de la maladrerie de Dijon, vers le milieu du XV^e siècle est proposée en annexe n° 66, t. 3, p. 77.

⁷⁸⁹ **AH Dijon : G- 1 (119), p. 3.** XV^e siècle. Serment que les lépreux doivent jurer quand ils entrent à la maladrerie de Dijon. En annexe n° 22, t. 3, p. 84-85.

elle donne accès à l'intérieur de l'enclos général de l'établissement et se situe à l'opposé de l'entrée principale⁷⁹⁰. Elle ouvre directement sur les bâtiments utilitaires de la maladrerie qui sont consacrés à l'activité agricole et au logement des personnes saines qui y travaillent. Cette autre porte semble donc faire fonction d'entrée de service, pour permettre aux individus bien portants de ne pas emprunter la porte d'entrée principale tout en facilitant leurs travaux et le fonctionnement des lieux, en permettant à l'institution une certaine autonomie en matière de production agricole.

L'entrée dans les structures hospitalières autres que les maladreries n'est apparemment pas aussi ritualisée, ce qui peut s'expliquer par l'absence d'un enjeu aussi important pour un pauvre passant ou un malade que pour un lépreux qui entre dans un lieu dont il ne doit pas, ou rarement, sortir et où il mourra certainement. Une ségrégation aussi radicale ne se retrouve pourtant pas dans toutes les maladreries. À Beaune, la route qui mène à Dijon passe au milieu des bâtiments qui sont répartis de part et d'autre de cette dernière :

« ...la chapelle de ladite maladiere situee devant ladicte maladiere tenant au chemin grand qui va de Beaune a dijon et de toutes autres pars aux terres de ladicte maladiere. Item la grande maison grange et basses maisons estans devant ladicte chapelle tenant audit chemin qui va de beaune a dijon par devant et par derriere aux terres et jardins appartenant aladicte maladiere esquelles maisons demeurent les malades...⁷⁹¹ ».

D'un côté la chapelle et le cimetière, et de l'autre les bâtiments d'habitation et la grange⁷⁹². Cette disposition mettant à l'écart la chapelle permet aux habitants de la ville d'effectuer leur procession chaque année, son succès nécessite d'ailleurs la modification des abords de la chapelle pour le confort des fidèles, comme le narre un document de 1489⁷⁹³. Ce texte fait mention de la construction de murs entourant la chapelle, ce qui

⁷⁹⁰ Cf. Restitution de la maladrerie de Dijon, vers le milieu du XV^e siècle, annexe n° 66, t. 3, p. 77.

⁷⁹¹ **AH Beaune : 1 G 1, p. 1.** 1461. Terrier de la maladrerie de Beaune. Cf. Extrait du terrier décrivant la maladrerie de Beaune, annexe n° 21, t. 3, p. 83.

⁷⁹² On retrouve cette disposition mettant à l'écart les lieux de vie des lépreux, des lieux de cultes pouvant attirer les fidèles sains et, par la même occasion les dons, à la maladrerie de Vitteaux, par exemple.

⁷⁹³ **AH Beaune : 1 G 3.** 1489, terrier de la maladrerie de Beaune.

sous-entend qu'il n'y en avait pas jusque-là. Ils ont alors pour fonction de délimiter l'aire de la chapelle de la maladrerie, tout en ayant un autre rôle plus pratique puisque selon les besoins, ils sont transformés en bancs pour asseoir les fidèles. L'édification de ces murs démontre comment l'environnement des hôpitaux peut avoir des conséquences directes sur les aménagements des bâtiments qui les composent. Ainsi, dans ce cas, les murs ceignant les hôpitaux de lépreux peuvent avoir plusieurs fonctions, parfois opposées, selon la partie de la maladrerie qu'ils entourent : les lieux de vie des malades sont tenus à l'écart de la société saine grâce à eux, mais cette même société peut venir s'asseoir sur ceux qui bordent les lieux de culte.

Par ailleurs, un pourpris n'est pas le seul moyen pour clore un espace hospitalier, il n'est pas nécessaire d'ériger des murs lorsque la simple orientation des bâtiments autour d'une cour intérieure permet de fermer, même symboliquement, un espace hospitalier. C'est notamment le cas à Beaune, où l'hôtel-Dieu souhaité et construit par le chancelier Rolin, tout en étant au cœur de la ville, constitue un monde clos consacré aux soins des malades⁷⁹⁴, dont le plan n'est pas sans rappeler celui des cloîtres.

Outre les murs d'enceinte et les portes, les établissements d'assistance présentent également plusieurs autres espaces non bâtis ou contenant des bâtiments utilitaires. Dans la totalité des documents décrivant les hôpitaux inventoriés, on trouve une ou plusieurs mentions d'une cour, d'un jardin, d'un verger ou même d'une pièce de terre cultivable à l'intérieur de l'enceinte de l'établissement⁷⁹⁵. Ces terrains non bâtis sont importants pour la communauté des assistés et des soignants, à divers degrés. Ils constituent un espace de déambulation à l'abri des murs de l'hôpital, permettant aux assistés de sortir au-dehors, en particulier pour les lépreux dont c'est parfois la seule alternative à leur chambre ou aux lieux de vie communs. Ainsi, dans l'enceinte de la maladrerie de Vitteaux, au XV^e siècle, on trouve une cour, un jardin et une chènevière⁷⁹⁶. La maladrerie de Dijon comporte, elle aussi, dans l'enclos réservé aux lépreux, une cour

⁷⁹⁴ Cf. Vue du bâtiment à tuiles vernissées des Hospices de Beaune, depuis la cour (1 et 2), annexes n° 28 et 29, t. 3, p. 90.

⁷⁹⁵ Il est important de discerner ici les éléments situés dans l'enceinte de l'établissement des éventuelles possessions attenantes celle-ci, mais relevant du domaine agricole foncier de l'hôpital en question.

⁷⁹⁶ **DURANDEAU, J.** *Vitteaux depuis ses origines ...* p. 12-15.

et un jardin⁷⁹⁷. En plus de ce confort, ces espaces peuvent également apporter une certaine autonomie dans les approvisionnements en permettant la culture ou l'élevage, comme à l'hôtel-Dieu de Tonnerre ou à l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune. Ce dernier possède un jardin composé d'un potager et d'un grand verger qui produisent des récoltes abondantes, puisqu'en 1477 le gouverneur mentionne que s'il en vendait les fruits, cela rapporterait entre 3 ou 4 francs, mais qu'il préfère les offrir aux pauvres et à leurs bienfaiteurs⁷⁹⁸.

Les hôpitaux comportent également des bâtiments agricoles, généralement des granges⁷⁹⁹, destinés à recevoir des céréales, du fourrage ou du bétail. Ces espaces sont indispensables à la vie de l'établissement et grâce à l'inventaire de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers⁸⁰⁰, on dispose d'un exemple précis de ce qu'ils peuvent contenir. En 1492, on trouve dans celle de cet hôpital les six bœufs de labour, six vaches, deux taureaux et douze porcelets dont il a déjà été fait mention, mais également, trois truies, quatre oies, trois canards, une réserve de petits meubles, des charniers à viande, de l'étain (sans doute des pièces du mobilier abîmées destinées à être refondues), une réserve de linge et 5 lits garnis dont la présence dans une grange semble inhabituelle, par rapport à d'autres inventaires d'hôpitaux. Ils sont dits « *garniz de couette cuissin et couvertures* », donc prêts à servir. S'agit-il là du couchage des personnes effectuant les tâches agricoles, ou le résultat d'une saturation de la capacité d'accueil de l'établissement ? La première hypothèse est la plus logique, mais rien ne permet de l'affirmer. Toutefois, dans un cas comme dans l'autre, on peut remarquer qu'il n'est nulle part fait mention des effets personnels des individus travaillant dans l'hôpital, sans doute car ils leur sont propres et, n'appartenant pas à l'établissement, ils ne sont simplement pas cités dans l'inventaire. En ce cas, on peut supposer que ces personnes sont des « convers » et non des « donnés ».

⁷⁹⁷ Cf. : Restitution de la maladrerie de Dijon, vers le milieu du XVe siècle, annexe n° 66, t. 3, p. 117.

⁷⁹⁸ **ADCO : 123 H 1252, I. 3, p. 1.** Description des bâtiments de l'hôpital, XIV^e-XV^e siècles.

⁷⁹⁹ Non loin de l'aire d'étude bourguignonne, dans les environs de Sens, on peut encore observer les vestiges de la grange de la maladrerie du Popelin à Saint-Clément, dont les contours révèlent qu'il s'agit là d'un édifice en pierre imposant et donc sans doute important pour la prospérité et le fonctionnement de l'hôpital.

⁸⁰⁰ **AM Nevers : GG 161.** « *Inventaire des biens étant en l'hôtel-Dieu et hôpital de Nevers et en tous les autres lieux et appartenances dicelui hôtel, commencé le 13 mai 1492...* ».

Ces édifices utilitaires et ces terrains agricoles sont les garants du bon fonctionnement de l'établissement et surtout de sa prospérité : mieux ils sont entretenus et plus ils sont étendus, moins l'hôpital doit déboursier d'argent pour acheter la nourriture nécessaire aux assistés et au personnel. Ils permettent aux structures hospitalières de matérialiser leur existence ainsi que l'éventuelle barrière qui sépare les malades des personnes saines, dans le cas des maladreries. Néanmoins, ils peuvent être soumis à des contraintes extérieures quant à leur emplacement et leur construction qui doit alors être réalisée en plusieurs étapes. Enfin, ils offrent aux institutions hospitalières des remparts contre d'éventuels assaillants et peuvent également être utilisés pour parer à un afflux massif d'assistés qui ne peuvent pas tous être accueillis dans l'espace de vie et de soin qui leur est normalement consacré ; ces bâtiments pourraient donc servir de zone d'accueil occasionnel.

c. Les lieux de vie et de soins

Les pièces où les assistés sont soignés et reçus sont des indices précieux sur la vie dans l'établissement, son mode de fonctionnement et ses éventuelles particularités. Parmi tous les établissements inventoriés, les maladreries se distinguent très nettement des autres structures hospitalières, car ce sont avant tout des hôpitaux où les malades restent pour un long séjour et où ils se préparent à finir leur vie. La configuration de ces espaces est donc logiquement différente de celle des établissements où les assistés sont accueillis pour un court séjour. Même si celui-ci vient à se prolonger en raison d'une maladie longue, ce ne sont pas des lieux de vie mais des espaces d'accueil ou de soins provisoires.

Comme on l'a évoqué, l'agencement des bâtiments de la maladrerie de Dijon est assez complexe et fait écho à la définition que fait M. Cabal des maladreries « villages ». Les bâtiments où vivent quotidiennement les malades sont non seulement séparés du reste de l'enclos par un pourpris spécifique, mais il existe en plus de cette ségrégation entre personnes saines et malades, une seconde mise à l'écart fondée sur des facteurs économiques qui distinguent les lépreux démunis de ceux qui disposent de moyens financiers personnels. Les premiers se partagent un bâtiment divisé en six chambres individuelles qui disposent toutes d'une fenêtre, d'une cheminée et d'une porte donnant directement sur la cour. Cette description, issue des procès-verbaux de visite du début

du XV^e siècle⁸⁰¹, indique que seulement six malades modestes pouvaient y vivre, mais que se passait-il si le nombre des lépreux pauvres et éligibles à la maladrerie de Dijon (donc originaires ou habitants de la ville ou recommandés) était supérieur ? D'autant que ces chambres sont décrites en 1431 comme petites, étroites et basses⁸⁰² avec au-dessus un grenier et en dessous un cellier⁸⁰³. Elles sont donc peu appropriées à l'accueil, pour une période parfois longue, de plusieurs personnes. Mais il apparaît pourtant qu'il n'y a pas d'autres logements prévus dans ce cas-là. Pour tenter de comprendre, il faut replacer la description, datée du XV^e siècle, dans son contexte épidémique : la lèpre est en net recul et à Dijon la demande semble diminuer puisque le bâtiment qui abrite ces chambres est reconstruit en 1493 pour n'en contenir finalement plus que quatre. Les malades aisés, eux, peuvent loger dans des maisons particulières qu'ils se font construire⁸⁰⁴ dans l'enclos réservé aux lépreux. La différence de traitement est donc importante, mais elle ne fait finalement que refléter les disparités économiques de l'extérieur. Enfin, d'autres malades, de passage, logent dans des maisons qui leur sont réservées et situées dans le même enclos, mais ils n'ont pas l'autorisation d'y vivre définitivement et sont appelés à partir. Vers l'entrée et la porterie, en dehors de l'enceinte réservée aux lépreux, se trouve un bâtiment qu'il est étonnant de voir placé ici, puisqu'il s'agit d'une prison servant à isoler les malades posant problème. Elle est également accessible depuis l'extérieur afin que les autorités municipales puissent y incarcérer des prisonniers sains, en plus des prisons de la ville, si la nécessité s'en faisait ressentir⁸⁰⁵.

On constate donc que les lieux de vie des lépreux sont adaptés à de longs séjours et que les malades, même modestes, peuvent y trouver un confort qu'il leur serait impossible d'avoir dans un bâtiment commun, sans séparations et sans intimité. La maladrerie de Dijon présente donc un plan correspondant parfaitement aux besoins des malades hébergés dans les maladreries. Il s'agit d'un hôpital pensé et conçu spécifiquement pour accueillir des lépreux. Dans les limites de l'espace bourguignon, on dispose de peu d'autres exemples de maladreries dont on connaît aussi bien

⁸⁰¹ **AM Dijon, E 11 (1431) et E 12 (1407)**. Procès-verbaux des bâtiments de la maladrerie.

⁸⁰² **AM Dijon, E 11**. Bâtiments de la maladrerie, de sa chapelle.

⁸⁰³ Il sert sans doute de zone de stockage pour les denrées alimentaires qui sont distribuées par le recteur.

⁸⁰⁴ **BOSIACKI, Nathalie**. *La léproserie et les lépreux à Dijon ...* p. 48.

⁸⁰⁵ *Ibidem.* p. 46.

l'organisation. Les quelques données partielles qui ont pu être réunies à ce sujet, pour d'autres maladreries, semblent corroborer le fait que ce type d'occupation de l'espace en « village » est le seul qu'on y rencontre, car les lépreux disposent de chambres ou de maisons individuelles. Néanmoins, à titre de comparaison, on peut prendre l'exemple de la maladrerie du Popelin, située sur l'actuelle commune de Saint-Clément, à quelques kilomètres de la ville de Sens. L'étude des inventaires des possessions mobilières de cet hôpital et de sa chapelle⁸⁰⁶ font état d'une organisation de l'espace de vie différente de celle constatée pour la léproserie de Dijon. En effet, au Popelin, il y a une maison attenante à la chapelle ou église, dans laquelle l'organisation intérieure des espaces de vie est la même que celle que l'on peut trouver dans une maison d'habitation : une enfilade de pièces dont une cuisine et plusieurs chambres, utilisées comme telles ou comme lieu de stockage. *A priori*, rien ne permet de distinguer s'il s'agit d'un logement pour les lépreux ou pour les soignants, mais en tous les cas c'est le seul lieu de vie signalé par cet inventaire des biens contenus dans « l'hôtel » du Popelin, lesquels objets (lits, sommiers, tables...) confirment l'usage de ce bâtiment comme d'un espace de vie. Aucun autre logement n'est signalé, il est donc fort probable que c'est bien dans cette maison que les malades vivent, dans des chambres qui ne sont pas indépendantes les unes des autres et où rien n'est apparemment prévu pour accueillir des lépreux de passage. On peut mettre en parallèle ce type de distribution des espaces avec le fait que la communauté de lépreux qui s'y trouve était initialement implantée dans le territoire de Sens et a été déplacée vers 1108 à Saint-Clément, sans doute en raison d'enjeux urbanistiques⁸⁰⁷. Il ne s'agit donc pas d'une première fixation, qui aurait pu être progressive et prévue auparavant, mais d'un déplacement peut-être effectué dans un laps de temps assez court. On ne connaît pas les conditions exactes de ce déménagement, mais on peut supposer que les malades ont été relogés dans des bâtiments préexistants et déjà habitables en l'état, lesquels ont alors simplement été aménagés et seul l'espace religieux, la chapelle ou église, a été construite spécialement pour la maladrerie. Par ailleurs, les données sur l'aménagement du Popelin souffrent du même défaut que celles concernant la maladrerie de Dijon : contenues dans l'inventaire de 1408, elles datent

⁸⁰⁶ **ADY : H Dépôt 4 II E 1, p. 1.** Inventaire des biens meubles de la maladrerie du Popelin, daté de 1407. Transcription donnée en annexe n° 19, t. 3, p. 76-80.

⁸⁰⁷ **BEAUTIER, R. H., GILLES, M.** *Chroniques de ...* ; 1108, lettre d'Arnaud, abbé de Saint-Pierre-le-Vif à Louis VI.

d'une période où les lépreux sont moins nombreux que lors de la fondation, il est donc également possible que les bâtiments aient été transformés après le pic épidémique, pour répondre à des besoins réduits et en baisse.

Au final, on constate que toutes les informations précises dont on dispose pour décrire les lieux de vie des lépreux datent de la fin du Moyen Âge, alors que la vague endémique de la lèpre est déjà passée. L'aménagement de ces lieux en période de forte demande, aux XII^e-XIII^e siècles était peut-être différent. F.-O. Touati souligne d'ailleurs un phénomène de « *fragmentation des grands bâtiments collectifs*⁸⁰⁸ » progressif à partir du XIII^e siècle, pour certains établissements de la province ecclésiastique de Sens. L'existence d'espaces de vie initialement collectifs est cohérente avec la notion de vie communautaire qu'on retrouve dans les regroupements initiaux de malades atteints de la lèpre⁸⁰⁹, même si aucune trace avérée de structures comparables n'est retrouvée dans l'espace bourguignon⁸¹⁰. Les espaces de vie dans les maladreries inventoriées ont donc évolué avec le temps, comme en témoigne le réaménagement des logis des humbles lépreux de Dijon. Mais on ne retrouve pas de traces tangibles d'un changement radical de l'accueil de ces malades, à partir de la documentation tardive dont on dispose.

Les hôpitaux des autres types utilisent, dans la majorité des cas, un système de salle commune pour recevoir les assistés dont ils ont la charge, du moins c'est le cas des hôpitaux pour lesquels on dispose d'informations assez précises et suffisamment abondantes pour en tracer les contours. On retrouve cette organisation un peu partout dans l'aire d'étude, à différentes échelles. Dans le cas des petites structures, certains bâtiments sont encore en élévation, mais la plupart du temps ce sont les chapelles qui ont été sauvegardées : les autres bâtiments ayant le plus souvent été réutilisés, réaménagés ou détruits au fil du temps. On trouve également quelques mentions dans les archives, d'un second type de logement complémentaire des grandes salles

⁸⁰⁸ **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge ...* p. 442.

⁸⁰⁹ **BÉRIOU, Nicole, TOUATI, François-Olivier.** *Voluntate Dei leprosus...*

⁸¹⁰ Elle est simplement supposée pour la maladrerie de Nevers par F.-O. Touati : **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge ...* p. 442. Par ailleurs, le cas de l'hôpital de Meursault pourrait correspondre à cette conception de réception groupée des lépreux lors des périodes endémiques, mais il est particulièrement complexe et il est donc traité à part entière ici : Chapitre 7, t. 2, p. 400-403.

communes, ce sont des chambres particulières dans lesquelles on reçoit principalement des femmes ou des mourants.

Parmi les structures de moyenne envergure, on connaît bien l'organisation des lieux de vie de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, grâce à des procès-verbaux de visite. La grande salle compte 12 lits en 1446⁸¹¹, l'établissement dispose alors également d'une maison où loge le gouverneur et dans laquelle se trouve une chambre spéciale de trois lits réservés soit aux mourants, soit aux femmes. La réception commune d'au moins une douzaine de malades ou de pauvres (les lits ne sont pas forcément occupés par une seule personne) laisse supposer qu'il s'agit d'un accueil temporaire, c'est donc là un lieu de réception tout à fait classique pour la fin du Moyen Âge. La mise à l'écart de certains types d'assistés peut, quant à elle, être interprétée de différentes manières. Pour les femmes, le fait qu'elles puissent être accueillies dans une chambre située en retrait de la grande salle commune pourrait signifier que l'établissement n'est pas mixte et que la population féminine reçue est moins nombreuse, on se servirait donc de cette chambre pour les séparer des hommes. Cette mise à l'écart potentielle des femmes peut également être un indice de la réception de femmes enceintes venues y accoucher, ce type d'acte étant généralement pratiqué à l'écart. En ce qui concerne les mourants, ils étaient sans doute séparés des autres assistés pour être plus au calme, compte tenu du bruit qui devait régner dans la salle commune, mais aussi pour ne pas que les autres assistés les voient agoniser et aussi pour être plus près du gouverneur afin qu'il puisse leur accorder des soins plus attentifs. Malgré l'utilisation d'une maison déjà existante, lors du réaménagement des bâtiments de cet hôpital, la priorité semble avoir été donnée à une grande salle des malades et des pauvres, complétée par une chapelle. Cela démontre à quel point cet élément, même dans le cas d'implantations opportunistes, est un des piliers de l'assistance médiévale.

La composition des lieux de vie à l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre⁸¹², inauguré en 1295, est bien plus complexe que celle de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, sans doute en raison de sa taille. Il est entièrement articulé autour de la grande salle des malades qui est alors le centre de l'activité hospitalière, tout comme

⁸¹¹ D'après les « *comptes et estats de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune pour un an, de la Saint Jean-Baptiste 1445 à celle de 1446, fait par le maître de l'hôpital* », (ADCO : 123 H 1252, l. 3, p. 1).

⁸¹² Cf. Plan de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre, annexe n° 6°, t. 3, p. 111-112.

les œuvres de charité qui y sont pratiquées sont le centre des préoccupations de la fondatrice. Les bâtiments de service communiquent avec cette immense salle par des galeries. Le logis que s'était fait bâtir la fondatrice, Marguerite de Bourgogne, possède quant à lui un accès direct sur la galerie haute dans la grande salle. Cet espace serait alors aménagé avec un système d'alcôves, au nombre de quarante, qui offrent une certaine intimité aux assistés reçus et permettent aux sœurs de leur prodiguer des soins sans être gênées par la promiscuité. Pour autant, il s'agit bien d'un système de pièce commune depuis laquelle tous les assistés peuvent être surveillés et d'où ils peuvent tous assister aux offices divins⁸¹³. La galerie qui surplombe la grande salle offre un accès aux fenêtres pour aérer, elle permet aussi de constater l'état des malades et, à la comtesse, de surveiller ce qui se passe sans pour autant avoir à descendre et se mêler aux assistés. Ce système démontre une réflexion de la part de la fondatrice au sujet de la conception de l'espace, qui aboutit à un hôpital fonctionnel et au système de grande salle commune que l'on voit également se dessiner, à une autre échelle, dans les structures plus petites. C'est également un indice au sujet de la façon dont on considère qu'il faut alors prendre soin des assistés : il est nécessaire de leur offrir un cadre confortable, propice au repos et à la convalescence, tout comme il est indispensable de faciliter l'évacuation des miasmes afin de favoriser la circulation d'un air non vicié. Le principe de la grande salle, tout comme celui de l'assimilation des espaces de vie et des lieux de cultes, semble d'ailleurs si efficace, qu'il est repris plus tard, par le chancelier Rolin lorsqu'il fonde les Hospices de Beaune au XV^e siècle.

d. Les espaces religieux

Tous les hôpitaux inventoriés pour lesquels on dispose d'une description des bâtiments possèdent un espace liturgique (chapelle, oratoire ou cimetière). C'est un élément central pour les soins apportés dans les hôpitaux, puisqu'on y reconforte autant les corps que les âmes. Le seul exemple détaillé d'établissement ne possédant pas initialement d'un lieu de culte est celui de l'hôpital aux Riches de Dijon qui finit tout de même par être équipé d'une chapelle indépendante. Cet espace peut prendre deux formes distinctes : une chapelle ou église construite en marge des bâtiments de réception ou alors une « annexe » de la salle de réception des assistés, qui est alors

⁸¹³ *Ibidem.*

consacrée avec un ou plusieurs autels. Lorsqu'il s'agit d'une construction indépendante, la chapelle est l'élément architectural hospitalier le plus fréquemment conservé aujourd'hui grâce à sa consécration, à son éventuel statut de bénéfice ecclésiastique et parce qu'en dépit des changements d'époques elles inspirent généralement assez de respect aux générations successives pour ne pas être systématiquement détruites (même lors des épisodes révolutionnaires peu de chapelles hospitalières médiévales ont été détruites dans l'espace bourguignon). Certaines ont été transformées en maison d'habitation, comme celle de la maladrerie Saint-Lazare à Saint-Fargeau⁸¹⁴, ou même en salle de restaurant, comme celle de l'hôtel-Dieu à Clamecy⁸¹⁵. Plusieurs sont donc encore en élévation, elles reflètent l'architecture locale et peuvent être de tailles très différentes, on ne peut donc pas déterminer une échelle de dimensions habituelle. Elles peuvent avoir été remaniées à divers degrés ou reconstruites à partir de la structure médiévale. De nos jours, on peut encore en voir plus d'une vingtaine encore en élévation⁸¹⁶.

La chapelle endosse, bien sûr, un rôle liturgique, mais elle est également un symbole fort pour l'hôpital, comme le souligne D. Le Blévec pour la région du Bas-Rhône⁸¹⁷ : l'hôpital qui possède une chapelle indépendante est une institution qui compte et qui a des moyens financiers suffisants. Ériger un bâtiment spécifique au lieu d'aménager un espace dans un édifice ayant déjà une autre fonction, demande un investissement financier important. Il faut un emplacement supplémentaire près de la structure strictement hospitalière, plus de fournitures, plus de main d'œuvre, plus de

⁸¹⁴ A la suite au refus du propriétaire, la chapelle de la maladrerie de Saint-Fargeau n'a pas pu être photographiée.

⁸¹⁵ Cf. Vues de l'ancienne chapelle de l'hôpital de Clamecy, transformée en salle de restaurant, annexe n°54, t. 3, p. 105.

⁸¹⁶ Il s'agit de celles de l'hôpital Saint-Nicolas et Saint-Eloy de Marchault à Autun, de l'hôpital de Cuiseaux, de la maison-Dieu de Givry, de la maison-Dieu de Marloux, de l'hôpital de Sennecey-le-Grand, de l'hôtel-Dieu de Clamecy, des Grandes Charités d'Auxerre, du prieuré-hôpital de Montréal, de l'hôpital Saint-Marc de Nuits, de la maison des templiers de Beaune, de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, de l'hôpital de Laignes, de l'hôpital de Meursault, de la maison-Dieu de Nailly, de la maison-Dieu de Villers-les-Pots, de la maladrerie de Challuy, de la maladrerie de Decize, de la maladrerie de Varzy, de la maladrerie Saint-Lazare de Nevers, de la maladrerie Saint-Lazare de Saint-Fargeau, de la maladrerie de Sceaux, et de la maladrerie de Bure-les-Templiers. Cf. Annexes numériques, fiches correspondantes.

⁸¹⁷ **LE BLÉVEC, Daniel.** *La part du pauvre...* p. 809.

temps et du mobilier supplémentaire. On pourrait alors considérer la chapelle comme un marqueur d'aisance financière, du fondateur de l'hôpital si elle a été réalisée simultanément avec les autres bâtiments ou de l'établissement si elle a été construite plus tard avec les fonds propres de l'institution. Néanmoins, les fondations les plus prestigieuses privilégient les lieux de culte inclus dans le bâtiment de réception des assistés, comme les hôtels-Dieu de Beaune ou de Tonnerre. Ces chapelles à l'intérieur d'une grande salle peuvent parfois être tout aussi coûteuses que les constructions indépendantes, en raison des multiples ornements qui les garnissent. Par ailleurs, leur implantation au cœur de l'hôpital est tout aussi symbolique que pratique. En effet, le réconfort des âmes des pauvres et des malades fait partie intégrante des soins qu'ils doivent recevoir, s'en est même l'élément central lorsqu'il s'agit de malades atteints de pathologies incurables ou trop graves pour être sauvés et pour lesquels la préparation de leur salut est pressante. En outre, l'imbrication de l'espace liturgique avec celui des soins et de l'accueil permet aux assistés alités et trop faibles pour être déplacés d'écouter l'office divin sans avoir à bouger. La proximité des assistés avec les autels peut également être considérée comme un facteur favorisant la guérison lorsque des reliques y sont conservées, comme c'est le cas à l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune dont l'extrémité de la salle contenant les douze lits des pauvres malades, située côté Est, est aménagée avec un autel qui contient des reliques de saint Marcellin. Par ailleurs, on accorde parfois un rôle encore plus central à ces chapelles intérieures, car elles auraient pu servir à séparer les espaces de réception des femmes de ceux où sont accueillis les hommes, mais ce type d'insertion n'est pas clairement avéré dans les archives retrouvées pour la période médiévale, seuls quelques auteurs de monographies locales s'y réfèrent vaguement. Au final, la présence d'un bâtiment uniquement consacré au culte serait donc plus une conséquence du type de soins et d'accueil qu'on souhaite donner aux assistés reçus, que la marque d'une éventuelle richesse de l'établissement ou de son fondateur, bien que ce rôle de mise en avant du pouvoir financier ne soit pas à négliger, comme cela semble être le cas dans le Nord de la France, d'après A. Saunier⁸¹⁸. Parmi tous les établissements inventoriés, il en est d'ailleurs une catégorie qui, d'après les

⁸¹⁸ SAUNIER, Annie. *Le pauvre malade ...* p. 92 : « les hôpitaux, particulièrement petits et pauvrement dotés disposent d'un simple autel où le culte est célébré plus ou moins régulièrement ».

Ibidem p. 93 : « Plus que la taille de la maison-Dieu, c'est la richesse qui détermine la présence de l'autel ou de la chapelle dès l'origine ».

données dont on dispose, a toujours comporté un édifice à part entière pour la célébration des offices divins : les maladreries. Cette adjonction d'un bâtiment réservé aux pratiques religieuses n'est pas en contradiction avec le type de malades qui y sont reçus car ils peuvent généralement se déplacer jusqu'aux derniers instants puisque la lèpre, même si sa forme tuberculoïde s'attaque en priorité aux extrémités, atteint généralement le système nerveux de façon assez massive pour causer la mort avant que le malade atteint ne puisse plus marcher. En outre, les chapelles des maladreries peuvent être volontairement un peu éloignées des espaces de vie des lépreux afin de pouvoir occasionnellement accueillir des fidèles sains, comme c'est le cas à Beaune, et ainsi générer des revenus et récolter des dons par le biais de troncs, par exemple. Dans ces cas-là, l'éloignement de cet édifice et la possibilité offerte aux non-lépreux d'y accéder participent à l'intégration des maladreries dans le tissu ecclésiastique local.

Ces chapelles indépendantes des espaces de vie sont donc présentes dans des hôpitaux recevant des pauvres, des passants ou des pèlerins, tous pouvant se déplacer jusqu'à elle ; ainsi que dans les maladreries, lieux de longs séjours où les malades ont besoin d'assister aux offices et sont le plus souvent capables de se mouvoir longtemps après le début de la maladie. En revanche, la présence d'un autel dans la salle où sont accueillis les assistés, si elle peut être l'indice d'une situation financière fragile pour l'établissement, pourrait également être le marqueur d'une vocation à soigner des malades parfois gravement atteints.

Les lieux de culte ne sont pas les seuls composants des espaces religieux présents dans les hôpitaux médiévaux, les cimetières sont également des éléments majeurs dans l'activité spirituelle des établissements d'assistance. Les mentions d'espaces funéraires privatifs pour les établissements généraux, ou sous l'autorité d'un ordre spécialisé, sont peu courantes dans les sources textuelles et connaître, aujourd'hui, leur emplacement exact l'est encore plus. C'est pourtant le cas pour l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune qui, en plus d'avoir un fonds documentaire précis et riche à propos de ses bâtiments, a fait l'objet de fouilles en 1994 lors de l'aménagement de la place qui entoure aujourd'hui le bâtiment qu'on appelle « la chapelle », lequel est une reconstruction commencée en 1546, à partir de la précédente grande salle des malades. Une bulle datée

de 1390⁸¹⁹ permet l'inhumation des pauvres et les fouilles archéologiques ont localisé un espace funéraire au sud-est de l'enclos hospitalier. D'autres structures comme l'hôtel-Dieu de Tonnerre ou les Hospices de Beaune disposent eux aussi de cet équipement, qui n'est pourtant pas systématique. Les cimetières des hôpitaux peuvent abriter deux types de sépultures : celles des assistés et celles des personnes qui y servaient. Des études et des descriptions de ces tombes peuvent permettre de travailler sur ces catégories d'individus, mais ce type de travaux anthropologiques est encore rare dans l'espace bourguignon.

Contrairement aux autres établissements, les maladreries sont presque toujours pourvues d'un espace consacré à l'ensevelissement des lépreux⁸²⁰, puisque le III^e concile de Latran⁸²¹ les autorise, entre autres, à posséder leur propre cimetière, ce qui permet à F. Bériac⁸²² d'affirmer que la ségrégation des lépreux continue au-delà de la mort. Toutefois la possibilité de retrouver conjointement des personnes saines et d'autres portant des traces de lèpre dans les cimetières des maladreries est un fait avéré grâce à plusieurs études anthropologiques et paléopathologiques menées jusqu'ici⁸²³. Pourtant, rien n'empêche d'envisager une dernière ségrégation entre un espace funéraire réservé au personnel et un autre pour les malades. Les cimetières des hôpitaux, quelle que soit leur nature, sont en règle générale placés à proximité des chapelles et des chœurs de celles-ci, afin que les défunts puissent bénéficier de l'aura de ce bâtiment consacré. Enjeux ecclésiastiques et économiques en raison des frais et des revenus qu'ils occasionnent, les cimetières sont donc également des éléments majeurs de la pratique de l'assistance médiévale et lorsqu'ils existent, ils confortent la dimension spirituelle des soins accordés aux assistés même après leur décès.

Les caractéristiques des espaces religieux présents dans les hôpitaux peuvent donc être révélatrices des spécificités institutionnelles de ces établissements, lorsqu'elles sont

⁸¹⁹ **ADCO : G 2896**. Rapports entre Notre-Dame et l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, 1340 v. -1627.

⁸²⁰ Cette constatation souffre tout de même d'exceptions, comme dans le cas déjà évoqué auparavant de la maladrerie Saint-Blaise de Tonnerre.

⁸²¹ **AVRIL, J.** « Le III^e concile de Latran et les lépreux »... p. 21-76.

⁸²² **BÉRIAC, Françoise.** *Des lépreux aux cagots...* p. 72.

⁸²³ Plusieurs d'entre elles sont rassemblées dans **TABUTEAU, Bruno [dir.]**. *Etude des lépreux et des léproseries au Moyen Âge...*

prises en parallèle avec l'ensemble des autres espaces qui composent l'enclos hospitalier. Elles peuvent également apporter des éléments de réponse à des questions historiques contemporaines au sujet du type d'assistance pratiqué dans certaines structures.

e. De l'utilisation des bâtiments hospitaliers pour caractériser une institution

Certains établissements ne peuvent pas être clairement classés parmi les catégories énumérées au début de cette étude, un doute subsistant quant à leur destination et aux assistés qui y sont reçus. Mais lorsqu'on dispose de données suffisantes sur les bâtiments de ces hôpitaux, il est possible de les utiliser pour examiner et affiner les hypothèses émises au sujet de leur classification et des activités d'accueil ou de soins qui y étaient pratiquées. Dans l'espace bourguignon, l'exemple le plus marquant de ces cas est sans conteste celui de l'hôpital de Meursault.

Depuis de nombreuses années, les études menées à ce sujet ont des difficultés à trancher au sujet des assistés qui y étaient reçus. La tradition orale le qualifie parfois de léproserie, ou alors elle le décrit comme un hôpital pour les pauvres passants et les pauvres malades. Les multiples transformations apportées aux bâtiments encore visibles compliquent leur étude : après avoir eu une activité d'accueil, l'hôpital a été transformé en ferme et les bâtiments ont été modifiés en conséquence, jusqu'au bétonnage de la salle des malades moderne afin de la transformer en une écurie et l'installation d'une dalle de béton à mi-hauteur de la nef de l'église médiévale, obstruant ainsi une partie de la charpente puisque sans escaliers pour y accéder. Les sources médiévales ajoutent également à ce flou, puisqu'elles confirment l'existence d'une maladrerie⁸²⁴, mais aussi d'une maison-Dieu⁸²⁵, sur le territoire de Meursault.

Récemment, une étude archéologique⁸²⁶ a été menée avec deux campagnes de fouilles (2010 et 2011) dans l'enceinte de l'hôpital, avant que le site ne soit réhabilité⁸²⁷ et utilisé à nouveau. Ils ont permis de mettre à jour, grâce à un décapage de la cour

⁸²⁴ ADCO : B 523, f. 21. Actes concernant Beaune, Pommard et Volnay, le texte mentionnant la présence de la maladrerie est daté de 1263.

⁸²⁵ ADCO : 16 H I65, f°2, r°. Recueil de copies d'actes concernant Merceuil, le texte qui cite la maison-Dieu de Meursault est daté de 1155.

⁸²⁶ « En Maison-Dieu », MEURSAULT (21). Pré-Rapport. volume 1/2 – résultats scientifiques.

⁸²⁷ Chantier de reconstruction et de réhabilitation en cours, au 16 août 2012.

intérieure, les fondations d'un bâtiment médiéval de grande taille, qui offrent de nouvelles possibilités d'interprétations des lieux de vie et d'accueil des assistés, pour le Moyen Âge. Cet édifice de type « halle », long de plus de vingt mètres et dont l'intérieur a une largeur de plus de dix mètres, se trouve dans l'axe de la porterie médiévale. Il comporte un ensemble de six piliers intérieurs et semble être d'un seul tenant, comme une unique grande salle. Les deux bâtiments, halle et porterie, font alors partie d'un même ensemble puisqu'on accède uniquement à cette salle par la porterie, laquelle donne directement à l'extérieur de l'enclos, au bord de la route qui mène à Dijon, en passant par Beaune.

Cet élément est donc sans doute l'espace où les assistés étaient reçus à l'époque médiévale, il ne comporte dans ces fondations aucune séparation, ce qui fait référence aux grandes salles des malades des établissements d'assistance recevant collectivement des pauvres passants ou des pauvres malades, excluant ainsi les modèles de maladreries accueillant des lépreux dans des chambres ou des cellules séparées ou de petites maisons. Si on reste dans cette perspective et qu'on approfondit cette première hypothèse en excluant pour le moment la possibilité qu'il puisse s'agir d'une maladrerie accueillant des lépreux, on peut alors s'étonner du fait que l'espace de vie des assistés soit dissocié de celui consacré au culte : l'église ou chapelle de l'hôpital est distante d'une dizaine de mètres. En effet, dans la plupart des établissements de type « général » ces espaces se superposent à l'intérieur d'une salle unique où une petite chapelle est aménagée afin que les malades aient pu assister aux offices divins et bénéficier des bienfaits de ces derniers pour soulager leur peine. La différence de datation constatée par les archéologues entre l'église et la grande salle (entre un demi-siècle et un siècle environ) n'explique pas une telle particularité puisqu'à cette époque, Marguerite de Bourgogne fait construire une grande salle des malades avec en son extrémité une chapelle incluant trois autels. Néanmoins, cette configuration n'exclut pas l'accueil de pauvres passants ou de pèlerins, bien au contraire elle pourrait même être un indice de la présence de ce type d'assistés. En effet, on peut considérer que la configuration des bâtiments de l'hôpital de Meursault est cohérente avec une utilisation comme structure destinée à recevoir les pauvres passants, lesquels ne souffrent généralement pas de pathologies assez graves pour les empêcher de se déplacer pour assister à l'office divin. On se trouverait donc alors dans le cas d'une maison-Dieu où les pauvres et les pauvres passants sont accueillis à la porterie avant d'être conduits dans la

grande salle des malades. Reste alors le problème du cimetière qui a été retrouvé aux alentours de la chapelle. Il contient de nombreuses sépultures et la présence de deux réductions semble indiquer que cet espace funéraire a été utilisé durant une période assez longue. Quant au nombre de tombes (plus d'une quarantaine), il démontre l'activité de ce cimetière. Elles ont été répertoriées en divers endroits de l'enclos, la première zone de sépulture se trouve à l'Est du chœur de la chapelle, puis on trouve un deuxième espace funéraire au pied du mur gouttereau Sud enfin, d'autres tombes ont également été creusées plus au Sud. Dans l'attente d'études anthropologiques ou paléopathologiques⁸²⁸, il est difficile d'établir un tableau de la population inhumée ici, même si les premières constatations semblent s'orienter vers une population naturelle. Il serait également intéressant de déterminer si dans ces différents espaces d'inhumations, on ne pourrait pas distinguer une répartition des tombes distinguant une zone réservée aux assistés et une autre contenant les dépouilles des personnes servants dans l'hôpital. L'hypothèse de l'utilisation de la structure hospitalière de Meursault comme d'un établissement destiné à accueillir des pauvres et des passants, mais peu de malades grabataires, peut donc être appuyée par ces récentes découvertes.

Néanmoins, on peut tout de même mener jusqu'au bout l'autre hypothèse qui serait que l'hôpital de Meursault était une maladrerie destinée à l'accueil des lépreux. Dans ce cas, le bâtiment retrouvé pourrait avoir été aménagé ainsi, car il est construit à une période où la lèpre est endémique et où l'accueil des malades est peut-être différent de celui qu'on connaît pour les XIV^e et XV^e siècles, le seul reflété par les sources tardives. Si le nombre des malades est élevé, il serait fort coûteux de leur fournir à tous un logis individuel. En outre, un aménagement de différents espaces, des alcôves par exemple, n'est pas impossible puisque le décapage de la cour n'a laissé apparaître que les fondations, lesquelles ne porteraient pas nécessairement traces de ce type d'aménagement intérieur. En outre, la disposition des bâtiments médiévaux les uns à côté des autres correspond parfaitement à ceux connus pour les maladreries voisines, comme Beaune. D'autant plus que dans un article daté de juillet 2011⁸²⁹, la responsable des fouilles a déclaré qu'il y aurait un cas probable de lépreux parmi les individus dont la sépulture se situe à l'Est du chœur de la chapelle, mais une fois de plus cela restera à confirmer lorsque des études plus poussées des ossements auront été publiées. Par

⁸²⁸ Lorsque ce texte est rédigé, aucun résultat pour ces études n'a été communiqué à l'auteur.

⁸²⁹ « Meursault léproserie : le rapport de fouilles présenté aux élus ». In *Le Bien Public*, 25 juillet 2011.

ailleurs, la lèpre n'est pas toujours diagnostiquée rapidement et on peut imaginer qu'un individu atteint à un stade peu avancé ait pu circuler librement, n'étant alors pas encore intégré à une maladrerie, et se trouver dans une maison-Dieu à Meursault.

En conclusion, on peut constater que l'étude des bâtiments d'un hôpital dont on ne connaît pas la destination permet d'exclure certaines hypothèses à ce sujet et d'affiner d'autres, pour pouvoir concentrer les recherches à mener sur des points précis. Cela démontre l'importance de la disposition et de l'aménagement des différents espaces dans les hôpitaux médiévaux et le nécessaire équilibre qui régit la composition de ces établissements, en fonction des assistés qui y sont reçus et des moyens financiers dont le fondateur, puis l'institution, disposent. Les bâtiments sont les miroirs de l'assistance, mettant en valeur la diversité des activités hospitalières et la dualité des soins qui y sont proposés, tant spirituels que matériels. Cette complexité de l'accueil hospitalier et de toutes les tâches parallèles qu'il demande aux personnes qui y servent est également décelable dans les objets qui meublent les bâtiments et les espaces.

2. Le mobilier : des indices sur le quotidien dans les hôpitaux

Les objets présents dans les établissements d'assistance sont de natures multiples : certains permettent de recevoir les assistés, les loger, les soigner, les nourrir ou les enterrer ; d'autres appartiennent (ou sont à disposition) des personnes en charge de l'hôpital ; d'autres encore ont un rôle liturgique et sacerdotal; d'autres enfin sont donnés par les fondateurs ou proviennent des effets des assistés décédés. Ce mobilier est particulièrement important pour l'étude de la vie quotidienne des hôpitaux et des différents événements qui peuvent la ponctuer, car on dispose, grâce à lui, d'informations qui permettent de retracer ces instants ou de rentrer dans les détails du fonctionnement interne d'une structure hospitalière. En effet les autres documents archivistiques traitent peu des aspects matériels du fonctionnement hospitalier, c'est donc à travers les différentes listes d'objets mobiliers qu'on peut le reconstituer, ce qui est également l'occasion de mettre en avant la variété des occupations du personnel soignant ainsi que la façon dont les assistés sont pris en charge.

Il faut toutefois rester prudent quant aux théories qui peuvent être élaborées à ce propos. La nature même des objets mobiliers en fait des éléments qui peuvent être présents dans un hôpital de façon éphémère et dont l'utilité est parfois momentanée, à l'inverse des bâtiments qu'il est plus rare de détruire ou de construire en fonction du flux d'assistés reçus ou de contraintes ponctuelles. En outre, certains objets constituent des valeurs qui pourraient être vendues ou cédées par les institutions hospitalières afin de débloquer des fonds, même modestes. Il est donc inutile d'espérer en déduire des principes qui seraient applicables à tous les autres hôpitaux, car même parmi ceux pour lesquels on dispose de données suffisantes à propos de leur mobilier, on remarque qu'à des moments différents, aucun n'est strictement équipé de manière similaire, comme le fait remarquer D. Le Blévec pour ceux du Bas-Rhône⁸³⁰. Les listes qui nous sont parvenues doivent ainsi être considérées comme des « instantanés » de la vie hospitalière, permettant de déterminer des tendances qu'on peut retrouver dans plusieurs établissements et de témoigner de certaines pratiques, à un moment précis, dans un hôpital en particulier.

⁸³⁰ **LE BLÉVEC, Daniel.** *La part du pauvre...* p. 765.

On peut par exemple s'attacher à rechercher les objets qui servent aux soins des assistés afin de tenter d'évaluer dans quelle mesure on a pu y pratiquer des actes médicaux, tels qu'on les entend aujourd'hui et dans quelle mesure, au contraire, certains actes qui ne sont plus considérés comme tels peuvent être considéré à l'époque médiévale comme des éléments thérapeutiques. Il est aussi possible, grâce à l'étude des différents objets à connotation religieuse, d'envisager la place des soins spirituels pratiqués dans les établissements d'assistance et de mettre en évidence des éléments liturgiques qui ne sont pas nécessairement liés aux célébrations d'offices divins. Par ailleurs, certains objets témoignent d'événements, de moments atypiques de la vie dans les hôpitaux, tout comme ils peuvent également constituer des éléments remarquables pour les institutions hospitalières.

Comme pour l'étude des bâtiments et des différents espaces qui composent les hôpitaux médiévaux, ce sont principalement les procès-verbaux de visite qui contiennent le plus d'informations sur lesquelles fonder cette réflexion, mais on peut également leur adjoindre les comptes de l'hôtel-Dieu de Tonnerre qui sont assez détaillés pour relater de l'achat ou de la vente de certains biens, ainsi que les terriers et les manuels. Pour cette étude, les objets encore conservés aujourd'hui sont également des éléments de réflexion, même s'il s'agit principalement de mobilier de valeur qui ne reflète pas l'ensemble du patrimoine mobilier des établissements d'assistance.

a. Objets de soins et de confort pour le quotidien

Ce sont surtout les objets du quotidien qui sont présents dans les listes de mobilier. Parmi eux, on remarque tout d'abord la présence des objets usuels : saloirs à viande, écuelles, tables, bassins, seaux, coffres à farine ou à linge⁸³¹, ustensiles de cuisine... Ils témoignent des activités quotidiennes communes aux hôpitaux et à n'importe quel lieu de vie : on y cuisine, on y conserve des provisions de viande salée, de légumineuses ou de céréales. Énumérer ou étudier chacun de ces objets, un à un, demanderait un travail fastidieux et n'apporterait sans doute que des résultats mineurs.

⁸³¹ Certains coffres sont encore conservés par l'hôtel-Dieu de Beaune et ont été référencés dans la base de données Palissy qui répertorie les objets mobiliers classés ou inscrits à l'Inventaire. Plusieurs exemples de coffres médiévaux sont figurés en annexes n° 38 et 39, t. 3, p. 96.

En revanche, étudier les lieux où ils se trouvent, les ensembles de mobiliers qu'ils composent, ainsi que la façon dont ils sont agencés permet de mieux envisager les rôles de chacun à l'intérieur de l'hôpital, et même d'attester de la présence de certains types de soignants.

Ainsi, au fil de l'inventaire de l'hôtel-Dieu de Nevers, dans l'énumération du contenu de chaque coffre et de chaque arche, on trouve la mention de certains contenant les effets de « *pauvres filles servantes* »⁸³², puis une courte phrase indique également la présence de béguines parmi le personnel de soin : « *...Item trois arches fermans a clef ou sont les besoignes des beguines...* »⁸³³. Cette unique mention permet donc de connaître leur existence et d'en prendre la mesure. Elles possédaient trois arches fermant à clef, on peut donc supposer qu'elles étaient plusieurs et formaient peut-être une petite communauté au sein de l'établissement, mais aussi qu'elles ne sont pas seules pour accomplir leurs tâches puisqu'elles sont aidées par des servantes. En ce même hôtel-Dieu, l'inventaire des biens permet également d'appréhender la place et le rôle du maître de l'établissement. Si on s'attarde sur les objets contenus dans la chambre qu'il occupait et celle qui lui était attenante, on constate que c'est là que sont conservés le linge ouvragé, les calices précieux, les pierres crapaudines⁸³⁴ et les titres de l'hôpital. Les objets de valeurs sont donc conservés par le maître, il est dépositaire des biens de l'hôpital et veille personnellement sur eux, puisqu'à l'exception d'un buffet, le mobilier présent dans ces pièces est signalé comme pouvant être fermé à clef.

On trouve également dans tous les établissements, quelle que soit leur destination ou leur importance, une grande quantité de linges, draps, couvertures, lits, châlits et coussins, ce qui est parfaitement logique puisque ce sont des éléments indispensables au bon fonctionnement de toute structure hospitalière. Sans eux il est impossible de coucher les pauvres ou les malades pour qu'ils puissent se reposer et être

⁸³²« *...Item trois arches belles et bonnes dedans lune desdites arches sous les besoignes robes et autres choses des pauvres filles servantes. [...]Item deux grans coffres et ung petit ou sont les besoignes de filles servantes...* ». Cf. Inventaire des biens contenus dans l'hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers, en 1492, annexe n° 18, t. 3, p. 69.

⁸³³ *Ibidem.*

⁸³⁴ Ce sont des pierres précieuses formées par la fossilisation de dents de poisson qui doivent leur nom à une croyance voulant qu'elles proviennent du crâne des crapauds. Elles sont utilisées en joaillerie et sont créditées de plusieurs propriétés, notamment la réaction au contact de poisons ou le traitement de l'épilepsie.

soignés⁸³⁵. On trouve parfois mention de l'usure de ces objets, à partir de laquelle on peut évaluer de la bonne gestion des ressources financières d'un hôpital, si la majorité du mobilier est en mauvais état, on peut alors supposer qu'il n'y a pas les fonds nécessaires pour l'entretenir et si nécessaire pour le remplacer ou alors, que l'hôpital est mal géré par le maître, recteur ou gouverneur, qui préfère alors utiliser les revenus de l'établissement qu'il dirige à autre chose que le remplacement du matériel nécessaire à la prise en charge des pauvres. Ces mentions sont donc des indicateurs concrets de la gestion des biens matériels de l'hôpital. On peut ainsi constater que la qualité de l'accueil en l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers est bonne, car les vingt-trois lits de la grande salle sont notés comme étant prêt à servir, sans qu'il n'y ait de remarques négatives au sujet de leur état :

« Item en la salle de grant hospital a este trouve la quantite de vingt trois lictz garniz de coueste suissin et couvertures don en ya huis en dossietz garniz de couvertures⁸³⁶ ».

Seuls les lits contenus dans une petite chambre sont signalés comme étant en mauvais état. Ils sont occupés par des pauvres, pas par des malades. Deux hypothèses pourraient expliquer cette particularité : soit ils ne sont pas destinés aux malades, car ces derniers sont spécifiquement accueillis en la grande salle, soit ils sont réservés à des pauvres qui séjournent plus longuement que les autres dans l'hôpital et qui ont donc besoin d'être plus en retrait, pour leur confort, qu'ils ne le seraient dans une salle commune :

« Item en la petite chambre dessoubz ledit grenier a este trouve le nombre et quantite de dix petis lictz ou couche ou se logent les pauvres garniz de couectes cuissins et chaplitz dont il en ya cinq pourriz⁸³⁷ ».

On dispose, pour la maladrerie de Dijon, d'une description des effets contenus dans les chambres individuelles des lépreux qui y résident et on peut par exemple citer le paquetage inventorié dans la chambre d'une des lépreuses « *un petit lit de plumes, un coussin de plumes, deux draps de deux tailles, une petite nappe, un bassin pour boire,*

⁸³⁵ On fait alors la distinction entre les lits garnis de linge et de couverture pour être prêts à servir et ceux qui ne le sont pas et qui sont alors simplement stockés ou inutilisés.

⁸³⁶ **AM Nevers : GG 161.** Inventaire des biens contenus dans l'Hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers, en 1492. Cf. annexe n° 18, t. 3, p. 69.

⁸³⁷ *Ibidem.*

deux écuelles, une pinte, une écuelle d'étain, un petit chaudron⁸³⁸», ainsi que quelques vêtements. Dans cet établissement, l'accueil est plus individualisé puisque les lépreux apportent leurs propres meubles lors de leur entrée dans la maladrerie. Les effets que contient chaque chambre peuvent donc différer, mais tous reflètent néanmoins le fait que pour les lépreux, l'hôpital est avant tout un lieu de vie, comme une maison peut l'être pour une personne saine et que, par exemple, chacun est en mesure de se préparer et prendre individuellement ses repas, confectionnés à partir des vivres distribuées par le recteur et conservées dans les celliers individuels.

En dehors des objets utilisés quotidiennement par les pauvres et les soignants, il a été recherché dans les listes des indices de la pratique de soins autres que la fourniture d'un lit garni pour pouvoir prendre du repos. Mais cette démarche est restée peu fructueuse, mis à part plusieurs bassins pour nettoyer les corps ou d'autres qualifiés de bassins de barbier⁸³⁹ et donc susceptibles d'être utilisés pour le pansement des plaies, les saignées ou d'autres actes médicaux. Hormis cette mention, on ne trouve aucune référence à la possession par un établissement d'instruments médicaux, ce qui n'est pas étonnant puisqu'aucun d'entre eux ne dispose de personnel médical résidant : les barbiers, chirurgiens et médecins peuvent se déplacer là-bas pour une consultation, comme ils le font le plus souvent au domicile de leurs patients, mais ils ne sont pas attachés à une structure hospitalière et n'y laissent donc pas un matériel qui est assez coûteux. Ainsi, au début du XIV^e siècle, l'hôtel-Dieu de Tonnerre fait appel à un barbier, mais uniquement en vacations, puis c'est un physicien qui s'y rend pour visiter et soigner le maître et une des sœurs, tous deux malades⁸⁴⁰.

Finalement, une partie importante des soins thérapeutiques est effectuée par l'intermédiaire des épices ou des plantes incorporées à la nourriture ou utilisées en décoction, en tisane ou en cataplasme. Il est parfois difficile de faire la différence entre les épices destinées à améliorer les plats, on sait que la cuisine médiévale est particulièrement riche en épices, ceux qui sont utilisés pour aromatiser les médicaments, mais qui n'ont pas d'intérêt pharmacologique, et ceux qui sont délibérément employés

⁸³⁸ Reconstitution faite à partir du procès contre la veuve de feu Faulcon, entrée à la maladrerie en 1468. **ADCO : B II 360/1. BOSIACKI, Nathalie.** *La léproserie et les lépreux...* p. 44.

⁸³⁹ Par exemple dans **AM Nevers : GG 161.** Inventaire des biens contenus dans l'Hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers, en 1492. Cf. annexe n° 18, t. 3, p. 69.

⁸⁴⁰ **PIN, Céline.** *L'hôtel-Dieu de Tonnerre (1292-1350)...* p. 92.

pour leurs vertus médicinales. Dans les comptes de l'hôtel-Dieu des Fontenilles de Tonnerre, ils sont parfois répartis entre un usage à la cuisine et un autre pour la garniture d'hôtel, mais là encore la distinction n'est pas aisée⁸⁴¹. On trouve parmi eux du poivre, du gingembre blanc, de la cannelle, du safran, des clous de girofle, de la maniguette⁸⁴², du cumin et de l'anis⁸⁴³. Il faut également ajouter les plantes cultivées dans le jardin de l'hôpital qui renfermait sans doute un carré réservé aux herbes dites « des simples », comme la sauge médicinale, l'achillée millefeuille connue pour ces propriétés cicatrisantes ou encore l'armoise qui est souveraine pour soulager les jambes et les pieds des voyageurs⁸⁴⁴. La préparation de ces épices et de ces plantes nécessite de la main-d'œuvre et du matériel adéquat, ainsi on trouve la trace dans ce même hôtel-Dieu d'une personne régulièrement embauchée pour faire la moutarde⁸⁴⁵ et de mortiers qui peuvent y servir⁸⁴⁶. On trouve d'ailleurs la trace d'un autre « *viez molin a fere mostarde* » dans une léproserie à quelques kilomètres au Nord de l'aire d'étude, ce qui pourrait correspondre à son utilisation dans la thérapie de la lèpre, comme Pline l'Ancien (23/24-79 apr. J.-C.) le préconisait⁸⁴⁷.

⁸⁴¹ *Ibidem.* p. 93.

⁸⁴² La maniguette (*Aframomum melegueta*) utilisée ici se présente sous la forme d'une gousse de laquelle on extrait des graines, elle est exportée depuis la côte d'Afrique de l'ouest, jusqu'en Europe à partir du XIV^e siècle. On la trouve encore sous le nom de « poivre de paradis ».

⁸⁴³ *Ibidem.* p. 93-95.

⁸⁴⁴ Dès l'époque médiévale, on trouve une littérature consacrée à ce sujet, on peut par exemple citer : Le livre des simples médecines rédigé par Platenarius au XII^e siècle ; le Livre des subtilités des créatures divines ; *Physica, sive Subtilitatum diversarum naturarum creaturarum libri novem, sive Liber simplicis medicinae* d'Hildegarde de Bingen, daté du XII^e siècle également ; ou encore le *Tacuinum Sanitatis* rédigé entre le XIV^e et le XV^e siècle à partir d'un traité arabe du XI^e siècle et qui décrit simplement, en 280 articles, les végétaux et les animaux nécessaires à l'alimentation de l'homme mais aussi les phénomènes météorologiques ou les comportements susceptibles d'influer sur la santé. Cf. *Tacuinum Sanitatis* : la récolte de la sauge, annexe n° 55, t. 3, p. 106 ; *Tacuinum Sanitatis* : traitement des troubles du sommeil, annexe n° 56, t. 3, p. 107 ; *Tacuinum Sanitatis* : traitement par la bouillie d'orge, annexe n°57, t. 3, p. 108.

⁸⁴⁵ **PIN, Céline.** *L'hôtel-Dieu de Tonnerre (1292-1350)...* p. 97.

⁸⁴⁶ On trouve à l'hôtel-Dieu de Tonnerre un mortier qui daterait de la création de l'établissement ou au plus tard du XVI^e siècle qui lui aussi serait destiné à piler des graines de moutarde. Il est cité comme un élément lié au soin et à la pharmacie. Fiche Palissy : ensemble de quatorze mortiers conservés à l'hôtel-Dieu des Fontenilles. Auteur de la fiche, **LECLECH-CHARTON, Sylvie.**

⁸⁴⁷ **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 176-185.

Parmi tous les établissements, l'hôtel-Dieu de Beaune se distingue sur ce point, puisqu'il est pourvu dès la fin de l'époque médiévale, d'une apothicairerie dans laquelle on trouve en 1501 :

« ...douze belles boytes destain a mectre siroptz et conserve et sont plainnes.

Item six potz de damas plain de siroptz.

Item six petis cuvelletz qui sont plains d'eaue de fornaeaul.

Item trois grans forneaulz a faire eaue assis sur ung ban.

Item ung cent de fioles plainnes de toutes eaues.

Item quatre boytes de plon a mettre tyriacle et [?] et sont plainnes.

Item plusieurs bruches ou sont confitures.

Item du miel en ung petitcuveaul.

Et du savon en ung aultre.

Item trois mortiers et trois petoz de bon metal et ung aultre de fer.

Item en ladicte apothecarerie trois archebans.

En l'ung sont trois grosses chievres servans es grandes cuves du vin, la dolore et le grappin bigot.

Item trois pastule et quatre paelles rondes et deux aultres paelles a quehue⁸⁴⁸».

Et on trouve le nécessaire à la confection des différents remèdes dans une chambre près de l'apothicairerie:

« ...Item des balances et des poys pour peser.

Item ung rechauffeur.

Item ung costeaule pour couper les herbes.

Item deux paules de fer et deux bassins à quehue. Et une escremoire...⁸⁴⁹».

Pour connaître la composition et l'utilisation de ces substances, ainsi que le mode de transformation en sirops, les soignants peuvent se rendre dans la librairie dite « l'estude », où sont conservés plusieurs ouvrages de médecine ainsi que d'autres livres, dont l'un est une donation d'un médecin nommé Pierre de Thumery⁸⁵⁰. La présence

⁸⁴⁸ **BOUDROT, (abbé)**. « Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501 »... p. 161-162.

⁸⁴⁹ *Ibidem*. p. 162-163.

⁸⁵⁰ Ce médecin beaunois de la seconde moitié du XV^e siècle, est connu pour les ouvrages médicaux qu'il possédait, parmi lesquels les *Puncta medicine* de Jacques Angeli. On aurait pu s'attendre à ce qu'il donne aux Hospices, où il se fait enterrer, un de ces ouvrages. Or, il semble que c'est d'un exemplaire du *Catholicon*, qu'il leur fait don. **WICKERSHEIMER, Ernest**. *Dictionnaire biographique des médecins*...t. 3, p. 243 ; **DELISLE, Léopold Victor**. *Le cabinet des manuscrits* ...p. 339.

d'un tel équipement pour la médication ne fait que démarquer les Hospices des autres institutions hospitalières médiévales et les place définitivement comme une structure plus idéale que représentative de l'assistance médiévale, telle qu'elle était pratiquée dans le reste de l'espace bourguignon, d'autant plus qu'il s'agit de citations tardives. Mais elles témoignent sans doute du début de l'implication des médecins, physiciens ou barbiers dans les hôpitaux qui deviennent peu à peu des lieux de soins médicaux, tel qu'on l'entend aujourd'hui, même si les soins du quotidien (nourriture ou hygiène) et les soins spirituels sont toujours prodigués.

b. Le mobilier liturgique

La nature et la proportion des objets liturgiques et sacerdotaux détaillés dans les listes dessinent un tableau concret de la place de la spiritualité dans l'accueil et le soin des assistés. Ce sont des objets généralement coûteux en raison des matériaux qui les composent (or, argent, émaux, parchemin...), il n'est donc pas surprenant que leur nombre soit plus élevé dans de grandes structures, mieux dotées et plus prestigieuses, que dans les institutions plus modestes. Cette surreprésentation est sans doute d'ailleurs accentuée par le fait qu'on dispose principalement des inventaires de ces grandes structures et non pas de ceux des établissements de petite taille.

Dans la maladrerie de Dijon, les objets de culte sont rassemblés dans la chapelle. On y trouve, entre autres, des calices, dont un d'argent avec sa patène, un missel, un bréviaire, des chandeliers, des croix, des vêtements et des courtines pour la célébration des différents offices, notamment les enterrements⁸⁵¹, ce qui reflète parfaitement la vie spirituelle des lépreux, telle qu'on peut se l'imaginer. Il serait par exemple inutile que la maladrerie possède du matériel pour les baptêmes, comme c'est le cas dans d'autres hôpitaux où des malades et des femmes en couches sont reçus. On constate également la précision apportée pour signaler la présence des objets relatifs aux cérémonies funéraires, issue inévitable pour chacun de ceux qui passent le pas de la porterie pour entrer dans l'enclos des lépreux. Les listes décrivent également parfois la provenance des objets, on peut alors constater que tous ne sont pas des achats effectués par les responsables de la maladrerie. Certains proviennent de dons et de dotations spécialement attribués à la chapelle. Ce mobilier donné directement, ou acheté grâce au

⁸⁵¹ **AM Dijon : E 11.** Procès verbaux de vise, XIV^e-XV^e siècles.

donations pécuniaires, ne peut en être dissocié, selon les dispositions prises par les donateurs ou les autorités référentes comme c'est le cas lorsqu'en 1481, la ville de Dijon alloue la somme de 4 francs au receveur de la maladrerie, pour la chapelle⁸⁵². Les objets liturgiques possédés par cet hôpital restent cependant modestes et ne présentent pas de particularités notables, particulièrement au regard de ceux que peuvent posséder d'autres maladreries, en dehors de l'espace bourguignon, comme le Popelin de Saint-Clément. On dispose pour cet établissement sénonais de deux documents, complémentaires l'un de l'autre, faisant la liste des objets liturgiques détenus par la maladrerie⁸⁵³. En les comparant à ceux de la léproserie dijonnaise, force est de constater que celle du Popelin est plus richement et plus abondamment dotée, est-ce là un indice de sa puissance ou de son importance au Moyen Âge, par rapport à des structures pourtant bien établies et de taille déjà importante, comme à Dijon ? Ou est-ce simplement la conséquence d'une aura particulière de cette maladrerie, située à côté de Sens, qui aurait alors capté un grand nombre de dons et peut-être attiré la bienveillance de personnages importants ? Toujours est-il que la maladrerie de Dijon, malgré la protection de la commune et l'étendue de son enclos, ne semble pas, d'après le mobilier liturgique qu'elle contient, être un lieu de dévotion recherché par les fidèles des paroisses environnantes, ce qui est confirmé par la simplicité et la taille de sa chapelle.

Le mobilier présent dans la chapelle ou église de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers est quant à lui assez réduit puisqu'il ne compte que deux calices d'argent, un en étain, trois missels, un antiphonaire et une bible en français⁸⁵⁴. Cet exemplaire des textes bibliques rédigés en langue vernaculaire peut indiquer la volonté de diffuser auprès des pauvres et des malades la parole divine et donc de prendre soin de leur âme. En outre, la présence de cette bible en français, mise en parallèle avec celle de béguines dans cet établissement, c'est-à-dire de femmes n'ayant pas nécessairement bénéficié d'un enseignement religieux assez poussé pour comprendre toutes les subtilités de la bible

⁸⁵² *Ibidem*.

⁸⁵³ Le premier date de 1407 (**ADY : H Dépôt 4 II E 1, p. 1**) et place ses objets dans la chapelle de la maladrerie. Le second fait la liste d'une partie d'entre eux qui a été transférée au palais archiépiscopal de Sens, pour les années 1424-1425 (**ADY : G 539**). Entre les deux, on ne constate pas de différences notables, si ce n'est un délabrement de certains objets, notamment des tableaux et du linge servant aux offices.

⁸⁵⁴ **AM Nevers : GG 161**. Inventaire des biens contenus dans l'Hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers, en 1492. Cf. annexe n° 18, t. 3, p. 69.

latine, pourrait aussi (pourquoi pas) être un moyen pour elles de cultiver et développer leur foi. L'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers ne contient pas de trace d'objets appartenant à des confréries et il n'est pas fait mention de la présence dans la chapelle d'ornements ou d'objets tels que des chandeliers ou des ciboires, par exemple. Ces derniers semblent être répartis dans les autres pièces de l'hôtel-Dieu, dans la chambre du maître notamment. On peut alors supposer qu'ils sont conservés dans cette partie de l'hôpital, sous la surveillance du maître et sans doute sous clé, en raison de leur valeur. Pourtant, la nécessité de déplacer l'ensemble de ces objets à chaque office représente un temps et un effort qui pourraient être évités s'ils restaient en place en permanence, comme à la maladrerie de Dijon. Plusieurs hypothèses peuvent justifier un tel déploiement de précautions. Tout d'abord, les pauvres reçus à l'hôtel-Dieu sont de passage, on ne les connaît peut-être pas forcément, alors que les lépreux de Dijon y vivent définitivement⁸⁵⁵ et, sauf dérogations, ils ont originaires de la ville et n'ont donc aucun intérêt à voler quoi que ce soit parmi le mobilier liturgique puisqu'ils seraient vite retrouvés et qu'ils auraient sans doute beaucoup de mal à le faire sortir de l'établissement. En revanche, les assistés de l'hôtel-Dieu de Nevers ne sont pas rattachés à cet hôpital et ils peuvent s'en aller lorsqu'ils le souhaitent ou dès qu'ils sont guéris. La tentation que peuvent représenter des objets précieux laissés à disposition dans la chapelle pourrait donc engendrer des vols. On pourrait alors considérer que les objets qui ne sont pas indispensables aux cérémonies religieuses quotidiennes sont effectivement rangés et protégés dans des pièces, car ils sont ainsi moins accessibles aux assistés. La seconde théorie qui expliquerait la dissémination d'une partie du mobilier liturgique dans l'établissement serait qu'on ne célèbre que peu d'offices dans la chapelle et qu'il est donc inutile que cette dernière soit complètement garnie, puisque peu utilisée. Ces deux hypothèses ne sont pas contradictoires et il est également possible que compte tenu du faible nombre d'office important célébré dans cette chapelle et du risque de vol, cette partie du mobilier soit conservée en lieu sûr et ne soit ramenée dans l'espace liturgique que lorsqu'une cérémonie importante y est célébrée.

Les Hospices de Beaune, eux, possèdent une foule d'objets liturgiques qui témoignent de la richesse de cet établissement, mais aussi de l'attraction qu'il exerce sur

⁸⁵⁵ Pour ce qui est des lépreux de passage, on ne connaît pas la durée de leur séjour mais pour qu'il soit nécessaire de leur accorder un logement à part entière c'est qu'il devait tout de même être relativement long.

les donateurs locaux qui en offrent bon nombre. On compte ainsi parmi la multitude⁸⁵⁶ plusieurs livres sacrés : un livre de messe en deux grands volumes, un bréviaire en deux volumes, un demi-temps commençant à Pâques et allant jusqu'à l'avent, deux psautiers, deux grands antiphonaires, ou encore un manuel pour baptiser⁸⁵⁷. Le mobilier liturgique est également riche de plusieurs chandeliers à mettre sur les autels dont certains appartiennent aux confréries attachées aux chapelles des Hospices, une chasse payée par un ancien administrateur, Andry Petit Motet, des coupes d'argent, des calices, du linge de soie, une petite cloche... La présence de certains de ces objets atteste de moments particuliers dans le quotidien de l'établissement et dans la vie spirituelle des membres de la communauté qui y est attachée, par exemple la petite cloche qui a pour fonction d'être sonnée au moment où un mourant trépassé. On ne retrouve pas cet élément dans les autres inventaires, mais d'autres objets peuvent témoigner de moments spéciaux dans la vie spirituelle des établissements d'assistance, comme le bassin à quêter des pauvres de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers⁸⁵⁸. Par ailleurs, on peut noter que dans la petite partie des objets confiés aux Hospices par des particuliers, l'inventaire fait état de deux problèmes de conservation : un bréviaire serait égaré et un autre livre aurait été vendu par mégarde à une personne de Joigny. On peut donc constater des erreurs dans la gestion du patrimoine mobilier, de la part des administrateurs.

Au-delà de la confirmation de l'importance de la vie spirituelle et du rôle religieux des établissements, l'étude de ces objets nous donne également la mesure de l'intégration dans leur environnement de certaines structures hospitalières qui deviennent des lieux de cultes accessibles par le biais de donations, pour autant cela ne semble pas être systématique. Mais le coût de ces objets généralement fabriqués à partir de matériaux précieux les rend plus difficiles à acquérir pour les structures avec des revenus modestes. Le plus souvent, elles disposent donc du minimum nécessaire à la célébration des offices et à la bénédiction des malades, contrairement aux grandes structures qui disposent d'un surplus et d'objets d'apparat destinés au service divin et à l'affirmation de leur prospérité.

⁸⁵⁶ **BOUDROT, (abbé)**. « Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501 »... p. 117-204.

⁸⁵⁷ On pourrait voir ici un indice attestant de la réception de femmes enceintes venues accoucher, ou peut-être du recueillement d'enfants trouvés.

⁸⁵⁸ **AM Nevers : GG 161**. Inventaire des biens contenus dans l'hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers, en 1492. Cf. annexe n° 18, t. 3, p. 69.

c. Autres pistes d'exploitation des listes de mobilier ou de possessions

Dans le chapitre traitant de l'implication des structures hospitalières dans les jeux et les stratégies des différents pouvoirs locaux, il a déjà été mis en avant que le mobilier présent dans certains d'entre eux peut constituer un élément de mémoire, comme lorsque le chancelier Nicolas Rolin utilise le mobilier de la grande salle des pauvres de l'hôtel-Dieu de Beaune pour y laisser son empreinte du sol au plafond. Par ailleurs, le contenu des listes mobilières ou foncières est une source d'information particulièrement utile pour la compréhension du fonctionnement et de l'organisation matérielle des hôpitaux.

Mais la façon dont ces actes sont rédigés est également une source d'information à part entière, car l'ordre dans lequel les pièces sont visitées et les commentaires faits par les rédacteurs peuvent mettre en évidence la sensibilité médiévale, face à certains objets en désignant indirectement quels sont ceux auxquels on accorde le plus de valeur. Pour que cette démarche puisse être suffisamment significative, l'idéal est de pouvoir disposer, encore aujourd'hui, des objets qui sont décrits dans les documents médiévaux afin de savoir exactement ce à quoi ils renvoient. Or, les objets issus du patrimoine hospitalier médiéval sont rares et seul l'hôtel-Dieu de Beaune dispose à la fois d'un inventaire de ses biens meubles, daté de 1501⁸⁵⁹, et d'un ensemble conséquent d'objets conservés. À travers la description des différents coffres et arches qui meublent les pièces de l'hôpital, on remarque que le principal moyen utilisé par le rédacteur pour différencier les plus usuels, les uns des autres, n'est pas de décrire leurs caractéristiques matérielles ou leur aspect, mais de les lier à une utilisation précise. On trouve ainsi mention de coffres à céréales ou de coffres à légumineuses et céréales (pois, fèves, pois chiches, riz, orge). Il est alors particulièrement difficile de les lier avec ceux conservés de nos jours, car si l'aspect de certains d'entre eux ne fait pas de doute quant à leur utilisation, comme pour un coffre à linge compartimenté⁸⁶⁰, ceux dont on ne peut que constater qu'ils sont peu travaillés et qu'ils ont, à un moment ou à un autre, servis à conserver des denrées sèches, comme de la farine ou des graines, ne peuvent pas être véritablement liés au texte de l'inventaire. D'ailleurs la manière dont ils sont décrits démontre bien que ce qui a de la valeur aux yeux du rédacteur ce n'est pas le coffre lui-

⁸⁵⁹ **BOUDROT, (abbé)**. « Inventaire de l'Hôtel-Dieu de Beaune en 1501 »... p. 117-204.

⁸⁶⁰ Cf. Coffre à linge du XV^e siècle, appartenant aux Hospices de Beaune, annexe n° 39, t. 3, p. 96.

même, mais les provisions qu'il contient. C'est un élément basique de facture courante qui a simplement un rôle usuel.

Pour pallier cette difficulté à mettre en parallèle le mobilier du texte de 1501 et celui du musée, il faut donc se tourner vers les objets remarquables, qui n'existent qu'en un seul exemplaire ou dont les caractéristiques sont si particulières qu'ils ne peuvent être confondus avec d'autres. Cette démarche a déjà été entreprise pour replacer dans leur contexte les tapisseries, les couvertures armoriées et les parements d'autel que le chancelier fait établir à son nom ; on peut d'ailleurs remarquer à cette occasion que les couvertures d'apparat des lits des assistés de la grande salle sont d'une qualité qui est sans doute assez inhabituelle pour que le rédacteur le signale en précisant qu'elles sont « *dhaulte lisse*⁸⁶¹ ». On peut alors s'attendre à ce que l'auteur de l'inventaire ait quelques mots au sujet du polyptyque du Jugement Dernier, œuvre majestueuse et imposante, mais cela ne semble pas être dans la sensibilité du rédacteur qui se contente de le décrire succinctement en décrivant les thèmes des panneaux intérieurs et extérieurs. En revanche, son attention et la seule mention de ces goûts qui pourrait être retenue font écho à une bible⁸⁶², dont il précise qu'elle est « *belle* » et « *bien escripte* ». On pourrait y voir l'admiration d'un scribe pour le travail d'un autre et pour celui des enlumineurs qui ont armorié ladite bible. Il s'agirait donc de l'expression de la sensibilité personnelle du rédacteur et non pas d'une opinion largement partagée.

Pour revenir à des considérations plus générales, au sujet des autres axes de réflexions possibles à partir des listes d'objets mobiliers, on peut également s'intéresser à l'ordre dans lequel elles sont rédigées. On s'aperçoit alors qu'elles débutent toutes par l'espace religieux de l'hôpital, ce qui en fait donc l'élément premier des hôpitaux médiévaux. Il apparaît alors que la fonction spirituelle de ces structures est particulièrement importante, mais surtout que les salles où sont reçus les assistés ne sont pas nécessairement mises en valeur comme un espace majeur pour l'hôpital. Ainsi dans le procès-verbal de visite de l'hôtel-Dieu de Nevers, le paragraphe concernant la grande salle est plus court que celui consacré à la chambre du maître. Pourtant cette particularité peut notamment être expliquée par le nombre peu important des meubles et

⁸⁶¹ *Ibidem*.

⁸⁶² Il s'agit d'une bible manuscrite apparemment offerte à l'hôtel-Dieu par Guigone de Salins. Cf. Bible du XIII^e-XIV^e siècle, fonds de l'hôtel-Dieu de Beaune, Lay. 123, n^o1 ; annexe n^o 40, t. 3, p. 97.

des objets présents dans l'espace d'accueil. Il ne reflèterait alors pas nécessairement une éventuelle hiérarchie des pièces qui composent l'espace de soin et d'accueil des assistés.

Enfin, la prise en compte de l'occasion à laquelle une telle liste est rédigée est également un indicateur du fonctionnement de l'hôpital, ces circonstances sont généralement décrites en prologue des listes. Quelques-unes de ces introductions sont très succinctes et se contentent de relater la date et les participants à l'élaboration du document, particulièrement pour les comptes. On peut pourtant les utiliser pour repérer chronologiquement le moment de la reddition des comptes de l'établissement par la personne qui en assume la gestion, recteur, maître ou gouverneur, auprès des autorités référentes. Ce moment varie selon les hôpitaux, mais son importance reste la même pour chacun d'entre eux, car c'est parfois à cette occasion que ces autorités référentes, si elles sont mécontentes du travail du gestionnaire de l'établissement, peuvent le destituer et le remplacer. C'est également lors de l'élaboration de certains actes que des intervenants extérieurs font un bilan de la gestion des affaires et de la tenue de l'établissement. Ainsi, le terrier de la maladrerie de Beaune, daté de 1489⁸⁶³, est rédigé par un notaire royal. Ce document est élaboré dans des circonstances atypiques : après les combats et les passages de bandes armées durant la guerre, les revenus et les rentes de la maladrerie ne sont plus perçus correctement, en raison du désordre qui règne alors dans la gestion de l'établissement et dans les environs. Le roi, ayant récupéré les anciennes prérogatives duciales a été averti par le recteur des difficultés de la maladrerie de Beaune et du fait qu'elle soit alors « *en voye de perdition*⁸⁶⁴ », il mandate alors un de ses notaires royaux, bachelier en décret, pour assainir la situation en faisant état de tous les revenus, rentes et possessions de la maladrerie, ainsi que du récit de la construction des extensions ou des modifications de cette dernière au cours des années écoulées. Le notaire, Jehan Regnault, commente d'ailleurs l'état des papiers de la maladrerie qui ne semblent pas avoir été particulièrement bien conservés. Ce terrier est donc particulièrement long, si on le compare à celui rédigé en 1461⁸⁶⁵ et c'est finalement un véritable audit de l'établissement qui est remis au roi et qui permet à l'hôpital de se redresser. Dans ce cas, la liste établie par le notaire est donc bien plus qu'une énumération des possessions et de la description des bâtiments de l'établissement. C'est

⁸⁶³ **AH Beaune : 1 G 3.** Terrier de la maladrerie de Beaune, 1489.

⁸⁶⁴ *Ibidem.* f. 3.

⁸⁶⁵ **AH Beaune : 1 G 1.** Terrier de la maladrerie de Beaune, 1461.

un document riche en informations sur l'histoire de la maladrerie, la perte des titres de fondation durant les périodes de guerre et de peste ou les empreintes laissées par quelques grands recteurs. Enfin, ce document démontre également l'ampleur des désordres qui peuvent être causés lors des périodes troubles dans le fonctionnement des structures hospitalières, tout comme la volonté royale de remettre à flot les institutions qui dépendent désormais de lui, même partiellement.

Les listes de mobiliers et de possessions des établissements d'assistance offrent donc la possibilité de percevoir la vie quotidienne dans hôpitaux médiévaux et de mettre en avant que les activités d'accueil ou de soins physiques ne sont peut-être pas les plus importants, à l'inverse de ceux prodigués aux âmes des assistés. Il reflète également les multiples activités indispensables à la bonne marche d'un hôpital mais qui n'ont finalement pas de rapport direct avec la chartié, comme l'entretien des bâtiments ou la culture de parcelles potagères. Ces énumérations d'objets contenus dans les structures hospitalières peuvent également être utilisées dans d'autres domaines de recherche, que l'histoire de l'assistance, comme celle des mentalités ou l'étude de la reprise en main, après la guerre de Cent Ans, du duché de Bourgogne par le Roi.

Conclusion du chapitre 7

L'organisation des établissements d'assistance est donc adaptée aux besoins des assistés et des soignants et on constate que de grandes tendances permettent de distinguer quelques types d'hôpitaux, notamment en fonction de la durée du séjour des assistés qui y sont reçus. Mais la prépondérance des chapelles et la place qui leur est faite dans les documents démontrent que les hôpitaux sont particulièrement attentifs aux soins spirituels qu'ils doivent apporter aux pauvres et aux malades. D'ailleurs, la double tâche des structures hospitalières, concernant les soins des corps comme ceux des âmes, est mise en avant par l'architecture hospitalière qui combine et superpose même parfois les espaces de repos et d'accueil avec ceux consacrés aux offices et au culte divin. En outre, on constate également que la prise en charge matérielle des pauvres ou des malades passe par une abondance et une pluralité des objets qui démontre la richesse de certains établissements.

Par ailleurs, la diversité des équipements, mobiliers ou architecturaux, montre que les tâches accomplies dans les structures hospitalières sont multiples et que pour assurer la réception des assistés, il est nécessaire que l'organisation matérielle des établissements soit pratique et conforme aux besoins spécifiques des personnes qui y sont reçues et de celles qui y servent. De plus, il est possible aujourd'hui d'utiliser les équipements des hôpitaux pour tenter de déterminer les catégories d'individus qui y étaient reçus ou les personnes qui y servaient, tout comme les objets permettent de supposer les soins qui y sont prodigués, certains permettant ainsi de confirmer que des actes médicaux ont pu être pratiqués dans quelques hôpitaux. L'étude de la disposition des espaces ainsi que de la répartition des objets dans ces derniers peut alors devenir une source importante d'informations pour rendre compte du quotidien des hôpitaux médiévaux et mieux comprendre la vie de ceux qui s'y trouvent.

Chapitre 8 :

Les acteurs de la vie hospitalière et le rôle des hôpitaux dans la société médiévale

Les établissements d'assistance sont des lieux qui rassemblent des populations variées, issues de couches sociales différentes et même parfois diamétralement opposées, comme à l'hôtel-Dieu de Tonnerre où les plus pauvres des Tonnerrois sont soignés sous le regard de la petite-fille d'Hugues IV duc de Bourgogne, qui les observe depuis sa galerie haute, dans la grande salle des malades. Ces hommes et ces femmes jouent tous un rôle dans l'assistance médiévale pratiquée dans les hôpitaux. En plus des assistés qui y sont reçus, on y trouve également le personnel et les autorités référentes qui permettent à l'établissement de fonctionner, ainsi que les donateurs qui participent à la constitution du patrimoine de l'institution. Grâce à la masse et à la diversité des documents dépouillés pour les établissements inventoriés, on dispose de suffisamment de données à leurs sujets pour entreprendre une étude de ces groupes qui font vivre les structures hospitalières.

Dès les premiers documents, on constate qu'il existe des disparités parfois majeures entre les différents types d'assistés, lesquels peuvent refléter les inégalités qui existent en dehors des hôpitaux, sur le plan économique notamment. Elles peuvent également être liées à leur lieu d'origine et influencer sur leurs droits à accéder à certains hôpitaux, mais pas à d'autres. Parmi les assistés, quelques-uns jouissent donc d'avantages non négligeables pour les aider à affronter la maladie ou la pauvreté et on peut alors se demander si la condition d'assisté ne reflète pas, au moins partiellement, les clivages qui peuvent exister dans le reste de la société.

Les personnes en charge du fonctionnement des structures hospitalières peuvent elles aussi être réparties en différentes catégories, mais leur origine sociale est généralement difficile à déterminer, car, administrateurs et autorités référentes mis à part, ils apparaissent peu dans les sources. Depuis les autorités ecclésiastiques ou municipales qui détiennent les pouvoirs décisionnels, jusqu'aux individus employés occasionnellement pour accomplir certaines basses besognes en cuisine, on constate finalement que ces types d'individus sont aussi diversifiés que le sont les activités hospitalières et qu'il existe au sein de cette population des liens hiérarchiques clairement établis, en particulier dans les communautés qui vivent dans des structures ayant des statuts détaillés. La codification des rapports entre ces individus influe alors directement sur le bon fonctionnement ou sur les défaillances des institutions hospitalières.

Enfin, les donateurs peuvent eux aussi être considérés comme des intervenants dans la vie des établissements d'assistance. Ils agissent de manière indirecte, mais leur générosité permet aux hôpitaux de perdurer et de se constituer un patrimoine sur lequel s'appuyer. Leur sociologie est assez variée, bien que les catégories les plus représentées parmi eux soient la noblesse et la bourgeoisie. Par le biais de sondages aléatoires dans le corpus des sources, quelques profils de donateurs ont pu être réalisés afin de mettre en avant leurs origines et l'influence de ces dernières sur leurs actions en faveur des œuvres charitables et leurs motivations.

À travers l'étude des différentes catégories sociales qui se croisent ou qui agissent en parallèle au sein des établissements d'assistance, on peut aborder le problème du statut des hôpitaux dans la société médiévale. Représentent-ils des carrefours où toutes ces personnes se rencontrent, des plus riches aux plus humbles, ou ne sont-ils pas plutôt des sas intermédiaires entre ces individus qui finalement n'ont pas plus de rapports directs les uns avec les autres au sein des structures hospitalières, qu'ils ne peuvent en avoir en dehors ? En ce cas, ne serait-il pas alors plus juste de considérer les établissements d'assistance comme des zones tampons justement destinées à ce qu'ils n'aient pas à se côtoyer, tout en permettant que les plus aisées puissent pratiquer la charité, telle que l'Église le recommande ?

1. Les assistés : diversité des cas et des statuts

L'étude des origines sociales des assistés accueillis dans les structures inventoriées, tout comme la mise en évidence des différences de traitement qui peuvent exister, en fonction de leur statut ou de leur milieu d'origine, permet d'approfondir la réflexion sur l'assistance médiévale et sur la façon dont elle est mise en œuvre dans les différents types d'hôpitaux. Mais cette analyse ne concerne qu'une partie seulement des assistés, en effet les sources écrites qui ont pu être réunies pour cette étude n'évoquent que les individus ayant effectué des séjours de longue durée dans les établissements d'assistance. On ne trouve ainsi pas de traces nominatives ou individuelles de pauvres passants, de pèlerins ou de malades brièvement soignés dans les hôpitaux. Leur absence de la documentation écrite engendre donc un biais dans cette démarche. Néanmoins, cette réflexion nécessite d'être menée, car elle offre la possibilité d'entrevoir une partie de la société médiévale qui n'a pas ou peu laissé de traces écrites ailleurs.

Au final, les assistés qui apparaissent le plus régulièrement dans les sources sont, logiquement, ceux qui passent le plus de temps dans les établissements d'assistance et pour lesquels les institutions hospitalières établissent des registres d'entrée, par exemple pour la maladrerie de Dijon⁸⁶⁶. On trouve également mention d'assistés dans les documents qu'ils font eux-mêmes établir, ou que les hôpitaux font rédiger en leur nom, dans le cas de donations de biens, comme pour Claude Berthelot qui est un des lépreux de la maladrerie d'Augy⁸⁶⁷. Il est également possible de trouver d'autres données individuelles au sujet des assistés lorsqu'ils troublent l'ordre public : à la maladrerie de Fleury à Autun des actes de violence répétés sont commis par deux lépreux, Blaisot Morin et Pierre de Benuray, sur une autre malade⁸⁶⁸ ; cela nécessite l'intervention du bailli d'Autun pour prendre des mesures de protection autour de la victime, Aulbine Tixine, en 1491. Enfin, les assistés sont également cités dans des actes lorsqu'ils

⁸⁶⁶ **AH Dijon : G- 1 (119)**. Registre d'entrée des lépreux, XV^e siècle.

⁸⁶⁷ **ADY : E 422, f. 116**. Protocole, daté de 1535, de Pierre Faulhot, notaire à Auxerre. Acte de vente d'un bien appartenant à un malade demeurant à la maladrerie.

⁸⁶⁸ **PHILIPPON, Isabelle**. *Les institutions de charité en Saône-et-Loire...* Fiche sur Autun.

accèdent à un hôpital par dérogation, comme pour certains lépreux reçus en la maladrerie de Dijon⁸⁶⁹.

Parmi tous ces exemples, on constate que ce sont finalement les lépreux qui sont les plus présents dans la documentation, ce qui paraît logique compte tenu du fait que leur entrée dans la maladrerie est une mesure définitive qui fait d'eux des assistés de long séjour. En outre, il apparaît que les institutions hospitalières qui les reçoivent sont plus précises quant à la gestion des malades accueillis, peut-être en raison de la nécessité de s'assurer que les individus déclarés lépreux soient bien pris en charge par les maladreries et n'errent pas dans les villes, sans aucun contrôle, particulièrement à la fin du Moyen Âge, lorsque des mesures de préventions attestent de la méfiance envers eux. Quant au défaut de données précises au sujet des assistés de passage et des malades non lépreux, il peut être partiellement compensé par les informations générales contenues dans la documentation à leur sujet.

a. Assistés de plein droit et assistés dérogatoires

L'accès à certains établissements est réservé à des catégories bien précises d'assistés qui ne peuvent y entrer que s'ils habitent dans les limites du territoire dont dépend l'établissement, ou s'ils en sont originaires. Les plus souvent concernées par ce type de restrictions géographiques sont les maladreries, même s'il arrive qu'on trouve, ou qu'on suppose, des conditions d'accès similaires pour des structures appartenant à d'autres types, notamment les hôpitaux « généraux » qui se trouvent dans les enceintes des villes lesquels sont dans la pratique le plus souvent réservés aux pauvres et aux malades locaux. La maladrerie de Beaune contient, par exemple, une mention très explicite des conditions à remplir pour pouvoir y être reçu :

«...Sept chambres a chamynee sont es maisons des malades construites ediffiees et deputees pour la residance et demourance desdicts malades esuelles nulz estrangiers ne peuvet demourer ne faire aucune residance sans le vouloir plaisir et constentement du maistre et gouverneur de ladicte maladerie Et sil en ya aucuns estrangiers quilz veulent venir soubz le bon plaisir dudict maitre faire le peuvent Et

⁸⁶⁹ **AH Dijon : G1-119, p. 2.** Lettre de recommandation d'un lépreux étranger à la ville de Dijon, en vue de sa réception dans la maladrerie de la ville, 1495.

desquels estrangers ledict maistre peult disposer de leurs entrees ou loyer desdictes chambres...⁸⁷⁰ ».

Dans ce rappel des modalités d'accès à l'établissement pour les personnes étrangères à Beaune, on constate qu'il est fait mention d'une possible dérogation octroyée par le maître et gouverneur selon son jugement. C'est sans doute grâce à cette procédure qu'un prêtre lépreux d'origine lorraine⁸⁷¹ a pu accéder à la maladrerie. Mais il n'a pas été logé dans une des chambres du corps de logis principal et il a fait construire à ses frais une maisonnette dans l'enclos des lépreux. On peut alors s'interroger sur les raisons de ce logement à part. Il pourrait se justifier par une clause spécifique imposée par le maître de l'époque à un étranger, mais il pourrait tout aussi bien être la conséquence d'un privilège accordé à un lépreux aisé, comme à la maladrerie de Dijon où les plus riches vivent dans des maisons individuelles édifiées par eux-mêmes. La seconde hypothèse semble être la plus probable, compte tenu du fait que ce prêtre a également fait édifier, en plus, une croix devant sa demeure, pour la rémission de ces péchés. Cela signifierait alors que lorsqu'un lépreux obtient une autorisation dérogatoire de s'installer à la maladrerie de Beaune, il jouit des mêmes droits et privilèges que les lépreux de la ville.

À Dijon, les demandes de dérogations sont faites auprès du maître, recteur ou gouverneur de la maladrerie et des échevins, qui constituent l'autorité référente dont elle dépend. Les archives de la maladrerie contiennent plusieurs demandes de dérogations, faites par des tiers et servant également de lettres de recommandations pour que des personnes déclarées lépreuses puissent y être reçues définitivement. La première date du 3 février 1447, elle est formulée par Louis de Chalon, prince d'Orange, pour le duc de Bourgogne. Elle concerne un dénommé Charroloys, hérault du duc de Bourgogne, et sa femme. Tous les deux ont été déclarés ladres par les physiciens et, au regard de la loyauté et des services rendus au duc, Louis de Chalon intercède en leur faveur pour qu'ils puissent être accueillis dans la maladrerie de Dijon, selon le souhait de Charroloys⁸⁷². Plusieurs années plus tard, c'est le roi de France, Charles VIII⁸⁷³ qui

⁸⁷⁰ **AH Beaune : 1 G 3, p. 18-19.** Terrier de la maladrerie de Beaune, daté d'octobre 1489.

⁸⁷¹ *Ibidem.* p. 17.

⁸⁷² **AH Dijon : G1-119, p. 1.** Lettre de Louis de Chalon, prince d'Orange, aux échevins de Dijon et au maître, recteur ou gouverneur de la maladrerie de Dijon, 3 février 1447.

⁸⁷³ A cette époque, le duché de Bourgogne a été rattaché à la Couronne de France.

demande le 4 décembre 1495, aux autorités communales et à l'administrateur de la maladrerie, de recevoir un « étranger » dans l'établissement⁸⁷⁴. Il s'agit cette fois-ci d'un individu seul, Antoine Bouquet, qui a été déclaré malade de la lèpre, sans doute contractée au cours de la campagne militaire menée par le roi à Naples et à laquelle il a participé en sa qualité d'archer. Dans sa lettre, le roi stipule qu'il souhaite qu'Antoine Bouquet y soit reçu avec les mêmes privilèges que s'il était originaire de la ville de Dijon, peut-être est-ce pour lui éviter d'être logé avec les lépreux de passage⁸⁷⁵. Un autre malade atteint de la lèpre est reçu dans la maladrerie de Dijon à la suite d'une dérogation, mais ne dispose pas des droits dont jouissent les lépreux dijonnais. En 1465, Pierre de Molay, secrétaire du duc de Bourgogne, entre dans la maladrerie et s'y voit octroyer un logis, mais il ne peut pas prétendre à la redistribution des aumônes ou à l'attribution annuelle des droits et des biens que le recteur doit à chaque lépreux⁸⁷⁶. Par ailleurs, toutes les demandes n'aboutissent pas forcément. En 1418, les autorités communales refusent le transfert à la maladrerie de Dijon d'un lépreux depuis celle de Talant, malgré sa recommandation⁸⁷⁷. L'admission dérogatoire n'est donc pas systématiquement validée par les autorités référentes ou par l'administrateur.

Ces lettres nous apprennent plusieurs choses au sujet des demandes dérogatoires d'entrée dans la maladrerie de Dijon. Tout d'abord, on peut supposer que si des personnes ayant de tels appuis souhaitent être reçues dans cet établissement, c'est sans doute parce qu'il doit être attractif, en raison de la qualité de l'accueil qui y est proposé ou de sa position dans la capitale ducale (du moins en ce qui concerne la première demande). De plus, on constate que le rang des auteurs de ces lettres est élevé, particulièrement pour la seconde, il faut donc disposer d'appuis solides pour pouvoir accéder à la maladrerie dijonnaise et ces recommandations concernent toutes des individus ayant côtoyé les sphères d'influence les plus hautes. Enfin, il est également possible dans cette maladrerie d'accueillir des couples, au moins lorsque les deux époux sont déclarés lépreux. Les bénéficiaires de ces dérogations ne se voient apparemment

⁸⁷⁴ **AH Dijon : 1 G 119, p. 2.** Lettre de recommandation de Charles VIII pour la réception d'un de ces archers en la maladrerie de Dijon, rédigée le 4 décembre 1495 à Lyon.

⁸⁷⁵ L'emplacement des maisons destinés aux lépreux de passage est indiqué dans le plan de la maladrerie qui est joint en annexe n° 66, t. 3, p. 117.

⁸⁷⁶ **AM Dijon : E 9.** Documents relatifs aux lépreux de la ville.

⁸⁷⁷ **BOSIACKI, Nathalie.** *La léproserie et les lépreux à Dijon...* p. 82 et **AM Dijon : B 149, f. 133.**

pas systématiquement octroyer les mêmes privilèges que les habitants de la ville de Dijon, mais il semble que malgré les appuis dont ils bénéficient, ils ne profitent pas non plus d'avantages supplémentaires par rapport aux assistés de plein droit. La hiérarchie sociale extérieure n'aurait donc plus cours dans l'enceinte de la maladrerie, même si les disparités économiques entre les lépreux reçus persistent tout de même, comme on a pu le constater au sujet de la différence de logis entre les plus humbles et les plus aisés.

Un autre type d'assistés dérogatoires est parfois admis dans les établissements d'assistance de type « général », ce sont les individus qui donnent à ces institutions l'ensemble de leurs biens en échange d'une prise en charge à vie. On trouve par exemple plusieurs cas à l'hôtel-Dieu des Grandes Charités d'Auxerre. En 1290, Radulphe de Dinayo fait donation de l'ensemble de ces biens, notamment d'une maison située dans le bourg Saint-Loup à Auxerre, à la condition d'être logé dans l'hôtel-Dieu et de manger avec les frères et sœurs de l'établissement⁸⁷⁸. Bien plus tard, cette pratique a toujours cours aux Grandes Charités puisqu'en 1465, c'est la veuve de Jean Lepaintre qui fait don de ses biens en échange d'y être nourrie et logée⁸⁷⁹. Ces admissions sont ici considérées comme celles d'assistés dérogatoires, car il s'agit de personnes qui ne sont ni pauvres ni malades, mais qui demandent à résider dans l'enceinte d'un établissement hospitalier apparemment à l'écart des assistés « de plein droit » (le premier demande à manger avec les frères et sœurs) et pour cela ils sont prêts à se départir de leurs biens. On ne connaît pas l'âge de ces personnes, mais il ne semble pas dénué de sens de comparer cette démarche, à celle contemporaine, des personnes qui en échange d'une rente mensuelle sont logées, nourries et soignées dans des établissements de retraite. On peut donc alors considérer que les structures d'assistance peuvent représenter pour des personnes seules un moyen de vivre à l'abri du besoin, sans avoir à se soucier des détails de la vie quotidienne et en bénéficiant, peut-être, des soins des frères et des sœurs de l'hôpital s'ils en avaient besoin par la suite. Par ailleurs, il ne faut pas non plus négliger la dimension spirituelle de ces actes, par lesquels les « donnés » qui se retirent dans ces lieux charitables peuvent participer aux bienfaits spirituels qui s'y accomplissent. Les hôpitaux sont donc, en plus d'établissements d'accueil et de soins pour les pauvres et les

⁸⁷⁸ **ADY : H Supplément 2490.** 1290, donations en faveur de l'hôtel-Dieu d'Auxerre.

⁸⁷⁹ **ADY : H Supplément 2484.** 1451-1465. Donations et confirmations de donations faites aux Grandes Charités d'Auxerre.

malades, des lieux dans lesquels des laïcs peuvent se retirer et devenir des assistés bénéficiant d'un statut spécifique.

Les individus accueillis dans les structures hospitalières ne sont donc pas tous égaux les uns avec les autres, même si les précautions au sujet de la réception de certaines personnes, à titre dérogatoire, sont soumises à des exigences précises : lettres de recommandations de la part de hautes personnes pour les étrangers ou soumission du patrimoine économique pour garantir le financement de leur prise en charge, pour les « donnés ». On constate donc qu'il y a différents types d'accueil, selon les appuis ou les moyens financiers des assistés. Au regard de la société également, les assistés ne semblent pas tous égaux, en fonction des maux ou de la situation économique qui les ont menés dans une structure hospitalière.

b. Le cas spécifique des lépreux

Dans la documentation médiévale, les références aux lépreux constituent la quasi-totalité des mentions d'assistés relevées pour les établissements inventoriés, c'est pourquoi ils forment un cas à part dans cette étude. On dispose notamment d'un document particulièrement instructif quant à la population lépreuse de la ville de Dijon : un cahier des entrées en léproserie qui couvre une période de trente ans, entre 1451 et 1481 et qui se place donc après la vague épidémique⁸⁸⁰. Si on se réfère à ce registre, on constate que les intégrations de lépreux sont relativement régulières et qu'on ne reçoit pas plus de deux nouveaux arrivants par an. Il est difficile de déterminer si ce rythme de réception est important ou non par rapport aux périodes connues comme endémiques, car on ne dispose pas de document équivalent pour les siècles précédents, pour la maladrerie dijonnaise. Par ailleurs, on ne peut pas non plus déterminer de manière certaine dans quelles mesures ces réceptions régulières peuplent la maladrerie. On peut toutefois s'interroger, compte tenu de la disposition des espaces, sur les lieux où les malades sont logés. On sait que le bâtiment principal, où se trouvent les malades les moins fortunés contient six logis, mais il faut également prendre en compte les maisons individuelles qui avaient été construites auparavant par les lépreux suffisamment fortunés et qui logiquement se retrouvent inoccupées après leur décès. Il est difficile d'essayer d'évaluer l'espérance de vie moyenne de ces malades, car la lèpre peut être

⁸⁸⁰ AH Dijon : G- 1 (119), p. 3. Registre des entrées de lépreux dans la maladrerie de Dijon, 1451-1481.

contractée à n'importe quel âge et les recherches actuelles ont démontré que le bacille pouvait être présent de manière latente jusqu'à vingt années avant que la maladie ne se déclare. De plus, l'hygiène de vie et la condition socio-économique peuvent jouer un rôle dans la dégradation des malades qui s'affaiblissent plus rapidement s'ils ne disposent d'aucun traitement pour ralentir la progression des symptômes ou nettoyer les éventuelles plaies⁸⁸¹. Par ailleurs, il existe plusieurs formes de lèpre dont les effets et l'évolution ne sont pas les mêmes. Néanmoins, on peut tout de même citer l'exemple connu de Baudouin IV⁸⁸² roi de Jérusalem dont le précepteur, Guillaume de Tyr, établit le premier le diagnostic de la lèpre en remarquant l'insensibilité de son jeune élève à la douleur. Il dispose des traitements de médecins occidentaux et orientaux, mais malgré une telle prise en charge, il décède à l'âge de vingt-quatre ans soit environ quatorze ans après que la maladie se soit déclarée. On peut alors estimer que l'espérance de vie d'un malade atteint de la lèpre et bénéficiant de soins moyens est de quelques années seulement, voir même dans certains cas de quelques mois⁸⁸³, les bâtiments de la maladrerie de Dijon (logis principal et maisonnettes) peuvent donc effectivement correspondre à l'affluence de malades relatée dans le registre des entrées.

En ce qui concerne la sociologie et le sexe des lépreux admis, on constate tout d'abord une nette prédominance des hommes : sur un total de vingt-quatre admissions, trois seulement concernent des femmes. Tous sont originaires de la ville de Dijon et pour l'un d'entre eux, Odillon Symonne, il est précisé qu'il est originaire du faubourg Saint-Nicolas. Il s'agit donc là uniquement d'assistés de droit. Le registre consigne également que la plupart de ces nouveaux arrivants sont : vigneron, couvreurs, archers, maçons, ouvriers de draperie, tanneurs, couturiers, cordonniers, clercs, couteliers ou encore potiers⁸⁸⁴. Pour les femmes, on mentionne le métier de leur époux : tisserand, rôtiisseur ou simplement son nom s'il est décédé. Cette sociologie des lépreux admis

⁸⁸¹ Dans son travail sur la maladrerie de Dijon, N. Bosiacki évalue le temps moyen passé par les lépreux dans la maladrerie de Dijon à trois ou quatre ans. Cette moyenne semble correspondre, aux autres tentatives d'évaluation de la durée de vie moyenne dans les léproseries menées par N. Brocard, ou encore par F Bériac. **BOSIACKI, Nathalie.** *La léproserie et les lépreux à Dijon...* **BROCARD, Nicole.** *Soins, secours et exclusion...* p. 247. **BÉRIAC, Françoise.** *Histoire des lépreux au Moyen Âge...* p. 115.

⁸⁸² Parmi les ouvrages consacrés à Baudouin IV, on peut citer **AUBÉ, Pierre.** *Baudouin IV de Jérusalem...*

⁸⁸³ Thibault Faucon, ouvrier de draps, entré à la maladrerie le 3 juillet 1448, décède le mois suivant. **AH Dijon : G- 1 (119), p. 3. AM Dijon : E 14.**

⁸⁸⁴ Cf. Tableau récapitulatif des entrées à la maladrerie de Dijon, annexe n°3, t. 3, p. 23-24.

dans la maladrerie met en évidence une prédominance des métiers en rapport avec les traitements du tissu ou du cuir, ainsi que ceux qui ont un lien avec la culture de la vigne. Est-ce là un simple reflet des professions les plus exercées à Dijon, ou peut-on y voir une surreprésentation de métiers pouvant altérer la peau, en raison des produits utilisés, et causer des maladies dermatologiques pouvant être confondues avec la pathologie de la lèpre ? Les vigneron sont certes forts nombreux à l'époque dans la ville, mais les simples récits de l'entrée de ces individus ne pouvant pas répondre à cette question, il convient donc de rester réservé quant à la prise en compte de ces vingt-quatre cas comme des exemples de malades véritablement atteints de la lèpre. Il semble cependant possible d'affirmer qu'en dehors du nombre élevé d'ouvriers travaillant dans ces secteurs, on trouve des malades issus de milieux sociaux variés : Etienne Rouyer est clerc, Pierre Thevenot est archer, Claude Messagier est couturier. On trouve également mention d'un dénommé Philibert Fevre pour lequel on ne consigne pas de métier, mais une parenté, s'il n'a pas encore d'activité professionnelle il se pourrait alors qu'il s'agit d'un jeune homme. On ne trouve pas de mention ici de la réception de couples ou de groupes familiaux, mais si on compare cette liste avec les noms contenus dans une autre liasse des entrées conservée aux Archives municipales⁸⁸⁵, on peut alors supposer qu'au moins une famille, les Fevre, a été progressivement intégrée à la maladrerie avec le père, le fils puis la mère. Ce type de configuration familiale n'est pas illogique puisqu'on sait aujourd'hui que ce sont les contacts rapprochés qui permettent au bacille de la lèpre de passer d'un individu à un autre. On peut donc en conclure qu'à la fin de la période médiévale, à Dijon, la lèpre (ou les maladies qui lui sont alors associées) est encore présente de manière diffuse dans la population de la ville.

Après leur intégration à la communauté des lépreux, à l'écart du monde, les malades jouissent tout de même de droits, mais aussi de devoirs, notamment envers la société à la marge de laquelle ils vivent, afin que leur présence ne cause pas de désagréments ou de troubles. Si on reprend l'exemple de la maladrerie de Dijon, on constate que le serment⁸⁸⁶ qu'on fait prêter, au XV^e siècle au moins, à tous les nouveaux arrivants lors de leur entrée est un condensé des règles de bonne conduite qu'ils doivent désormais adopter. Ils doivent s'engager à respecter en tous points l'autorité du maître de

⁸⁸⁵ **AM Dijon : E 14.** Documents relatifs à la maladrerie et aux lépreux de Dijon, 1435-1645.

⁸⁸⁶ **AH Dijon : G- 1 (119), p. 3.** Serment que les lépreux prononcent lors de leur entrée en la maladrerie de Dijon, XV^e siècle.

la maladrerie, transférer leurs biens et leurs revenus à l'institution hospitalière où ils sont désormais reçus et s'engager à ne pas déshonorer ni le maître, ni les autorités de la ville dont dépend la maladrerie⁸⁸⁷, et promettre de ne pas fomenter de conspiration à l'encontre des autorités communales ou ducales. Cette première partie du serment regroupe donc des articles qui ont trait au comportement des malades envers l'administration et les pouvoirs auxquels ils sont désormais soumis. Un sentiment de méfiance envers eux se devine à travers la dernière disposition qui sous-entend tout de même que les lépreux peuvent jouer un rôle important dans les complots contre les autorités politiques.

La perception des lépreux a évolué et, comme la remarque F. -O. Touati, l'image des lépreux dans la société se détériore et se diffuse ainsi dans la culture populaire qui pervertit le discours médical⁸⁸⁸. Cette méfiance s'illustre par ailleurs encore plus clairement par un des articles suivants qui enjoignent aux malades de dénoncer toute tentative ou tout projet d'empoisonnement, de l'eau ou de vivres, dont ils auraient connaissance. On peut donc ici supposer que les mentalités médiévales attribuent aux lépreux des intentions nuisibles à l'encontre du reste de la population. Cette dernière doit donc être protégée et prévenue de leur présence. D'autres articles spécifient d'ailleurs qu'ils doivent se vêtir de façon spécifique, afin que nul ne puisse ignorer leur maladie et que chacun puisse agir envers eux en toute connaissance de cause. C'est également dans ce serment qu'on retrouve la clause restrictive au sujet des vents et des déplacements des lépreux en dehors de la maladrerie, pour aller quérir les aumônes qu'ils doivent ensuite partager équitablement entre eux.

Comme dans tout groupe restreint, les communautés lépreuses peuvent connaître des épisodes de violences et des refus d'obéissance au règlement de leur maladrerie, c'est pourquoi le dernier article du serment des lépreux de Dijon précise qu'en cas de non-respect des dispositions précédentes, des sanctions seront alors prises par les maire, échevins et gouverneurs de la maladrerie. On peut d'ailleurs supposer que c'est dans ce cas-là que la prison qui se trouve à l'intérieur du pourpris est utilisée. Lorsque les méfaits des malades sont trop graves et risquent d'influer sur le reste de la population,

⁸⁸⁷ On trouve également ce type de dispositions, relatives au déshonneur que peuvent jeter les lépreux sur la maladrerie où ils sont reçus et les pouvoirs qui la dirigent dans le Nivernais, à Luzuy. C'est donc une exigence courante dans les serments des lépreux. **GUINEAU**. *De la Charité à l'hôpital...*, p. 14-15

⁸⁸⁸ **TOUATI, François-Olivier**. *Maladie et société au Moyen Âge*. p. 119.

les conflits ne sont, alors, plus réglés par les autorités ou les administrateurs de l'établissement, mais par les représentants de la justice de laquelle dépend la maladrerie. Ainsi, à Fleury⁸⁸⁹ en 1484, des troubles sont rapportés à l'official d'Autun qui est obligé de sanctionner un homme lépreux vivant dans cette structure, Blaise Morin, pour avoir commis à l'encontre d'une autre pensionnaire des actes de violence physique et pour l'avoir accusé de sorcellerie. L'homme est alors condamné à faire amende honorable envers sa victime⁸⁹⁰. Mais il semble que cela n'ait pas suffi à apaiser les esprits, au contraire puisque le même individu est de nouveau accusé de violence envers une lépreuse (il s'agit peut-être de la même femme) et l'affaire se trouve alors menée devant le bailli d'Autun qui prend la décision de mettre sous sa protection la victime, Aulbine Tixine, avec interdiction à Blaise Morin et à son complice, Pierre de Benuray également lépreux, de s'en prendre à elle ou à ses biens et mandement de se présenter devant lui pour expliquer les raisons de leur opposition⁸⁹¹. Si de tels débordements sont sanctionnés par une autorité judiciaire extérieure et non par l'administration ou l'autorité référente de la maladrerie, c'est peut-être parce qu'il y a un risque de propagation des troubles en dehors de l'établissement (notamment avec les accusations de sorcellerie), ou alors qu'ils ont été commis à l'extérieur, car la justice ou juridiction de Fleury appartient à l'évêque d'Autun, comme le confirme justement une enquête menée en 1381 au sujet d'une arrestation par le bailli d'un homme dans la maladrerie de Fleury alors qu'il n'en avait finalement pas l'autorité⁸⁹².

Les lépreux ont donc une place à part entière dans la société médiévale, ils vivent parallèlement au monde, mais peuvent parfois y faire incursion, à condition que leur statut de lépreux soit reconnaissable et qu'ils ne tentent pas de nuire au reste de la communauté, sous peine de sanctions. Mais, aussi en marge qu'ils puissent être, les

⁸⁸⁹ Fleury est aujourd'hui un lieu-dit situé dans la périphérie de la ville d'Autun.

⁸⁹⁰ **ADSL : G 644, p. 12.** Acte daté du vendredi après la toussaint 1484. Sentence de l'official d'Autun par laquelle il condamne Blaise Morin lépreux en la léproserie de Fleury « ...a faire amende honorable a une femme qu'il avoit batue et appelle sorciere... ».

⁸⁹¹ **ADSL : G 644, p. 17.** Mandement du bailli d'Autun, en date du premier décembre 1491 et exécution du mandement le 4 décembre par le sergent royal.

⁸⁹² **ADSL : G 644, p. 2.** Acte par lequel le bailli reconnaît ne pas avoir la justice et la juridiction sur Fleury, en présence et de l'avis du chancelier et du duc de Bourgogne, lesquels droits appartenant à l'évêque d'Autun. En conséquence, l'arrestation de Jehan Corveault, dans la maladrerie de Fleury et son enfermement au château de Riveau, ne sont pas légaux, acte daté d'août 1381.

statuts socio-économiques se retrouvent à l'intérieur des établissements comme celui de Dijon, en raison des passe-droits que peuvent offrir des relations haut placées pour accéder à la maladrerie ou des privilèges de confort que peut procurer l'argent.

c. Les autres assistés : pauvres, pauvres passants et pauvres malades

Parmi la population pauvre, on peut distinguer plusieurs catégories d'assistés, comme les pauvres économiques qui n'ont pas de revenus suffisants pour subsister, les pauvres malades qui ne peuvent pas payer les honoraires d'un médecin ou d'un barbier pour être soignés chez eux et qui ne peuvent simplement pas vivre décemment sans aide ou enfin les pauvres passants qui peuvent être, soit des pèlerins, soit des individus qui ne sont pas sédentarisés et qui se déplacent au fur et à mesure des emplois temporaires qu'ils peuvent trouver.

Bien que différents les uns des autres, ces assistés ont cependant tous au moins deux points communs : leur condition misérable et la fugacité de leur présence dans les sources médiévales, comme dans les hôpitaux. On ne trouve en effet que très peu de mentions nominatives ou détaillées au sujet de ces assistés, même s'ils représentent pourtant la majeure partie des personnes reçues dans les établissements d'assistance, ce qui est sans doute la conséquence de la courte durée du séjour qu'ils effectuent généralement dans les structures hospitalières. Il est donc difficile d'établir une sociologie de ces pauvres, comme cela a été fait pour les lépreux, mais on peut en revanche s'attarder sur les conditions dans lesquelles ils sont accueillis. On sait, grâce à l'étude des bâtiments d'accueil, qu'ils sont généralement logés dans des salles communes et que seules quelques catégories comme les malades gravement atteints ou les femmes en couches sont régulièrement isolées des autres pauvres.

Parmi les établissements inventoriés, on constate que certains règlements définissent la durée moyenne du séjour des pauvres. À l'hôtel-Dieu de Tonnerre, Marguerite de Bourgogne insiste sur le fait que les pauvres malades ne doivent pas être renvoyés trop tôt chez eux, au risque d'une rechute ou d'une guérison partielle qui les ramènerait alors à l'hôpital⁸⁹³. Mais la plupart des dispositions connues pour réguler la durée de séjour des pauvres sont, à l'inverse, destinées à la réduire au maximum afin de ne pas sédentariser la population pauvre dans l'établissement. Il en serait ainsi pour

⁸⁹³ **AH Tonnerre : A1.** 1293, charte de fondation de l'hôtel-Dieu de Tonnerre. Cf. Annexe n° 15, t. 3, p. 55.

l'hôpital de Dracy-Saint-Loup⁸⁹⁴ où les pauvres ne peuvent pas être logés plus d'une nuit⁸⁹⁵ et à la maison-Dieu de Longecourt-en-Plaine⁸⁹⁶ où les pauvres passants ne sont également pas accueillis plus d'une nuit dans ce petit établissement qui contiendrait seulement deux lits⁸⁹⁷.

Grâce aux implantations d'ordres hospitaliers spécialisés dans la prise en charge de certains types d'assistés, on peut y supposer la réception de pauvres malades atteints d'ergotisme, d'enfants trouvés ou de pèlerins. Ces individus sont pris en charge dans les établissements spécialisés, mais également dans les autres structures hospitalières de type « général » où ils se côtoient. Certaines structures ne se limitent pas à offrir un espace et un temps de repos à ces pauvres, des distributions d'aumônes peuvent être organisées une ou plusieurs fois par an au profit de ceux qui se trouvent dans l'établissement ou qui s'y rendent alors spécialement. L'hôpital du Saint-Esprit d'Autun bénéficie, par exemple, d'une distribution de deux pains et deux pintes de vin, chaque année, le jour de la Saint-Barthélemy, depuis qu'en 1386 Jean Belin, chapelain de Saint-Lazare, a fait un don en ce sens⁸⁹⁸.

Il ne semble pas, contrairement aux lépreux, qu'il ait pu exister une hiérarchie dans les populations pauvres. Toutes semblent être traitées de la même façon même si l'image du pauvre évolue au cours de la période étudiée et que les intercesseurs privilégiés des fondateurs et des bienfaiteurs des établissements d'assistance suscitent de plus en plus la méfiance et le rejet de la part du reste de la population. Cette dernière n'apprécie pas de voir arriver des inconnus dans leurs villes, elle cherche également à distinguer le bon pauvre du mauvais qui vit de façon oisive aux dépens des autres, en particulier après les épidémies de pestes qui ravagent les contrées bourguignonnes et qui, en ayant fait disparaître une partie non négligeable de la main-d'oeuvre locale, offre aux pauvres « économiques » l'occasion de trouver un emploi et de pourvoir seuls à leurs besoins⁸⁹⁹.

⁸⁹⁴ Dracy-Saint-Loup appartient au diocèse d'Autun et se situe à quelques kilomètres au nord d'Autun.

⁸⁹⁵ PHILIPPON, Isabelle. 2000. Fiche sur Dracy-Saint-Loup.

⁸⁹⁶ Longecourt-en-Plaine est à l'époque médiévale le siège d'une seigneurie, actuellement située en Côte-d'Or, cette commune se situe à une vingtaine de kilomètres au sud de Dijon.

⁸⁹⁷ GARMIER, Tristan. *Les institutions de charité en Bourgogne...* Fiche sur Longecourt-en-Plaine.

⁸⁹⁸ PHILIPPON, Isabelle. *Les institutions de charité en Saône-et-Loire...* Fiche sur Autun.

⁸⁹⁹ De nombreuses études ont d'ores et déjà mis en évidence ce glissement de la perception de la pauvreté et des populations pauvres lors des derniers siècles du Moyen Âge, comme par exemple : MOLLAT-DU-

Bien que parfois fugaces, les traces des assistés dans la documentation laissent apparaître une diversité des cas, mais également une répercussion, à l'intérieur des établissements pour lépreux, des clivages qui existent au-dehors. Les hôpitaux ne sont donc pas aussi exclus de la société et de ses pratiques qu'il n'y paraît. Ils peuvent même refléter les disparités de cette dernière, au moins dans le cas des maladreries. Au final, si on met en parallèle la quantité de documents consultés avec la quasi-absence de données nominatives au sujet de cette frange de la population, à l'exception des lépreux, on constate que les assistés sont partiellement en marge de la société. Sans pour autant être totalement exclus de cette dernière, ils n'y sont pas non plus totalement intégrés. On peut considérer qu'ils y sont tolérés, à condition qu'ils restent dans les cadres qu'elle leur impose.

JOURDIN, Michel [dir.]. *Études sur l'histoire de la pauvreté...*; **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel**. *Les pauvres au Moyen Âge...*; **FLOOD, D.** *Poverty in the Middle Ages...*; **GOGLIN, Jean-Louis**. *Les misérables dans l'Occident médiéval...*

2. Le personnel, les soignants et les responsables des hôpitaux

Pour que les établissements hospitaliers puissent accueillir tous ces assistés dans de bonnes conditions et pour qu'ils puissent prospérer au fil du temps, de nombreuses personnes ou institutions sont nécessaires. On distingue parmi elles les autorités référentes qui contrôlent la gestion institutionnelle des hôpitaux, les administrateurs qui dirigent les établissements, les ecclésiastiques qui prennent soin des âmes des assistés, les soignants qui s'occupent des pauvres et des malades et les servants qui s'acquittent, la plupart du temps, des tâches domestiques et agricoles. Ensemble, ils forment des communautés dont la taille dépend bien sûr de la capacité et des besoins de l'hôpital auquel ils sont attachés, mais aussi des volontés du fondateur.

L'étude de ces individus et de ces pouvoirs permet de mettre en évidence l'organisation et le fonctionnement institutionnel des établissements d'assistance, tout en offrant également la possibilité de mesurer à quel point ils peuvent être hiérarchisés et organisés, ainsi que la façon dont leur mode de vie est adapté aux assistés qu'ils côtoient. En outre, le détail des droits et des devoirs qui incombent à chacun, comme leurs origines sociales, sont des clés pour comprendre à quel point la direction ou l'administration des hôpitaux peut être convoitée et comment des laïcs peuvent endosser de lourdes responsabilités dans des institutions qui restent pourtant ecclésiastiques.

Les mentions de ces autorités et de ces personnes, qui administrent et qui font fonctionner les structures hospitalières, sont disséminées dans l'ensemble de la documentation inventoriée, mais plus on descend dans la hiérarchie, moins les informations qui sont extraites des sources sont précises et la présence du personnel agricole ou des pauvres servants est alors souvent simplement suggérée par la mention de quelques objets retrouvés dans les procès-verbaux de visites ou dans les livres de comptes. Les administrateurs ou les autorités référentes sont généralement les auteurs et les commanditaires des documents hospitaliers, il est donc logique qu'ils y soient omniprésents.

a. Les autorités référentes

Les pouvoirs et les institutions qui sont définis ici comme des autorités référentes sont ceux dont dépendent les établissements d'assistance, on peut considérer que ce sont des autorités de tutelle pour les institutions hospitalières et ceux qui les administrent. Ces référents sont, par exemple, ceux dont dépendent la justice et la juridiction des hôpitaux ou qui en détiennent le patronage.

Lorsque se sont des autorités ecclésiastiques, il peut s'agir d'abbayes ou de chapitres, comme pour l'hôpital Saint-Vigile à Auxerre qui dépend de l'abbaye Saint-Marien⁹⁰⁰, ou encore la maladrerie de la ville de Beaune qui est placée sous l'autorité du chapitre de la collégiale⁹⁰¹. Le cas le plus courant est celui des autorités épiscopales, sans doute en raison de l'implication traditionnelle des évêques dans les pratiques de charité, c'est le cas par exemple de la maladrerie de Luzy⁹⁰² qui dépend de l'autorité de l'évêque d'Autun, comme l'atteste le serment que les lépreux prononcent lorsqu'ils y entrent :

« ...vous jurez que vous obéirez à révérend père en Dieu Monseigneur l'évesque d'Ostun et à ses successeurs évesques dudict Ostun, au maistre de la Maladière qui est de présent et à ses successeurs, tant que vous vivrez en toutes choses licites et hounestes que vous ordonneront et commanderont touchant les dits cas dont ils doivent et devront avoir la connaissance...⁹⁰³ ».

Les pouvoirs communaux et seigneuriaux peuvent également exercer le rôle d'autorité de tutelle. Les échevins ont souvent, à partir du XIV^e siècle, la main mise sur les maladreries. En revanche, leur implication dans les structures de type « général » est plus rare, même s'il existe plusieurs cas dans l'aire d'étude, comme l'hôtel-Dieu de Chablis⁹⁰⁴ ou la maison-Dieu de Noyers-sur-Serein⁹⁰⁵. Il arrive également que lorsque le

⁹⁰⁰ **ADY : H 1213, p. 2.** Bail établi en 1471 « ...au profit et utilite de lostel Dieu saint Vigile membre deppendant de ladite eglise [église et monastère de Saint Marien]... ».

⁹⁰¹ **AH Beaune : 1 G 3.** 1489, terrier de la maladrerie de Beaune, contenant également la teneur de nombreux documents relatifs à l'institution de l'établissement.

⁹⁰² Petite ville du Nivernais, Luzy est alors une baronnie.

⁹⁰³ **GUÉNEAU, Lucien.** « Notes sur les établissements hospitaliers de Luzy »... p. 79-95 ; **GUINEAU, Bernard.** *De la Charité à l'hôpital...*

⁹⁰⁴ **DUBAND, J.** *Histoire de Chablis...* p. 174.

⁹⁰⁵ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité...* p. 48-49.

fondateur d'un hôpital est un seigneur laïc, il se réserve le droit d'avoir sous son autorité l'établissement qu'il a créé et de transmettre cette prérogative à ses successeurs ou descendants, comme le fait par exemple Nicolas Rolin à la suite duquel son épouse Guigone reprend les rênes de l'hôpital de Beaune malgré les contestations et les tentatives d'évictions de la part des administrateurs de l'hôtel-Dieu. Dans ce cas, Guigone de Salins ne se contente pas de surveiller et contrôler la gestion de l'établissement, elle s'y installe et prend directement part aux décisions de la vie quotidienne et à l'administration de l'établissement. Cette démarche est rare car en règle générale, les autorités de tutelles sont plus éloignées des préoccupations quotidiennes hospitalières et n'interviennent que pour contrôler le mode d'administration des structures.

L'inspection du fonctionnement se fait à l'occasion d'événements codifiés et majeurs pour les institutions hospitalières, comme la reddition annuelle des comptes ou l'attribution des fonctions d'administrateurs lorsque la place est vacante ou que la gestion alors en cours est jugée insatisfaisante. C'est par ailleurs auprès de cette autorité que les plaintes au sujet des conditions de réception des assistés sont déposées. Ainsi, en 1431, lorsque les lépreux résidant à la maladrerie de Dijon cherchent à faire valoir le fait que le recteur de l'établissement ne remplit pas ses obligations envers eux et ne se préoccupe pas du fonctionnement de l'hôpital, c'est vers des échevins de la ville de Dijon qu'ils se tournent⁹⁰⁶. Les autorités communales décident alors d'exercer leurs droits en enlevant le gouvernement de la maladrerie à Denis Geliot, jugé incompétent. Elles prennent alors momentanément en main l'administration de l'établissement et c'est Jehan Philibert, alors commis à la recette ordinaire de la ville, qui se voit confier la tâche de prendre la suite, entre novembre 1431 et avril 1433⁹⁰⁷.

Les pouvoirs détenus par les autorités référentes peuvent donc se révéler être relativement étendus et importants, c'est pourquoi il n'est pas rare que différents pouvoirs ou institutions se disputent ce rôle. La maison-Dieu de Semur-en-Auxois se retrouve ainsi au cœur d'un conflit entre l'autorité ducale et celle de l'évêque d'Autun, en 1466. Une enquête est alors menée par Monnin Sappel⁹⁰⁸, un clerc juré à la cour du duc

⁹⁰⁶ **AM Dijon : B 153, f. 22.** 1431-1433. Administration de la commune, papiers du secret.

⁹⁰⁷ *Ibidem*, f. 23; **AM Dijon : E 15.** 1389-1675. Maladrerie de Dijon, comptabilité et pièces diverses.

⁹⁰⁸ **ADSL : G 650.** Enquête au sujet des droits de tutelle sur la maison-Dieu de Semur-en-Auxois, 1466.

de Bourgogne, laquelle met en évidence que le droit de visite de l'hôpital de Semur-en-Auxois, ainsi que l'institution et la destitution des recteurs, appartiennent aux évêques d'Autun, dans le temporel et dans le spirituel, sans que les officiers du duc ne puissent y faire obstacle ou opposition. Mais le conflit perdure tout de même jusqu'à ce qu'une seconde investigation soit menée par Antoine de Loisie, licencié ès lois et conseiller du duc de Bourgogne et par Monnin Sappel à nouveau, et contredise la première en démontrant que les ducs de Bourgogne sont les fondateurs de cet établissement et que le droit d'institution et de destitution des administrateurs leur appartient finalement⁹⁰⁹. De même, en 1278, une autre enquête avait été menée au sujet des droits sur l'institution de la maladrerie de Vitteaux, après le décès de Monin, son recteur. Elle est menée par Jean de Argilleyo, prêtre du diocèse d'Autun, pour déterminer qui avait autorité pour nommer le successeur de Monin à la tête de l'hôpital, la procédure aboutissant en faveur de l'évêque cette fois-ci⁹¹⁰.

Les procédures de cession du statut d'autorité référente sont assez rares, mais elles existent pourtant. Dans le cas de la maladrerie d'Avallon, le cardinal Rolin en confie la supervision aux habitants, via les échevins de la ville en 1478⁹¹¹, tout comme auparavant l'évêque de Chalon unit l'hôpital de Brochon à l'abbaye Saint-Étienne de Dijon en lui cédant les droits qu'il possédait sur cet établissement⁹¹².

L'autorité référente est donc une institution ou un individu qui intervient directement dans la gestion de l'administration de l'établissement d'assistance qui dépend d'elle. Il est rare qu'elle prenne part aux décisions concernant le quotidien dans l'hôpital car cette tâche incombe à l'administrateur qu'elle désigne, prérogative suffisamment importante pour susciter la convoitise et les conflits entre plusieurs pouvoirs ecclésiastiques ou laïcs.

⁹⁰⁹ **ADSL : G 651**. 1470, contre-enquête au sujet des droits de nomination et de destitution des administrateurs de l'hôpital de Semur-en-Auxois.

⁹¹⁰ **ADSL : G 653**. Procédure d'investigation au sujet du droit de nommer l'administrateur de la maladrerie de Vitteaux, datée de 1278.

⁹¹¹ **ADY : 4E 25 GG 141, f. 1**. Lettre du cardinal Rolin aux habitants de la ville d'Avallon au sujet du gouvernement de leur maladrerie.

⁹¹² **AH Dijon : G- 1 (123)**. 1300 à 1655, le 6 juillet, administration de l'hôpital de Brochon. **ADCO : G 126 (Cart.22), f. 9v° à 10r°**. Transaction entre Robert de Decize, évêque, le chapitre de Châlons, d'une part et d'autre part, le recteur de la maison-Dieu de Brochon et l'abbaye de Saint-Étienne de Dijon, en 1313.

b. Les administrateurs

Les administrateurs des structures hospitalières sont les personnes qui s'assurent du fonctionnement de l'établissement. Contrairement aux autorités référentes, ils ont à leur charge les aspects institutionnels comme les détails quotidiens. Ils apparaissent sous des noms variés dans les chartes médiévales. On les désigne comme des recteurs, des maîtres ou des gouverneurs, et parfois on utilise plusieurs de ces termes. Des recherches ont été entreprises, pour cette étude, afin de déterminer si l'utilisation d'une dénomination plutôt qu'une autre est signifiante ou si ces titres sont véritablement synonymes les uns des autres. La conclusion qui en a été tirée est que ces termes semblent effectivement équivalents pour les actes médiévaux et que l'utilisation de l'un par rapport aux autres est sans doute plus la conséquence des préférences des scribes ou le reflet d'une habitude propre à l'établissement, plutôt que l'expression d'une nuance de rang ou de puissance.

Ces maîtres, gouverneurs ou recteurs sont parfois secondés dans l'administration des structures hospitalières de grandes tailles par d'autres individus dont les fonctions concernent l'intendance ou la collecte des revenus, comme à l'hôtel-Dieu de Beaune ou à celui de Tonnerre. Il arrive également que d'autres postes secondaires soient consacrés au maintien de l'ordre et de la sécurité dans l'enceinte des enclos hospitaliers. On peut ainsi trouver à l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles, un sergent attaché à l'institution hospitalière.

Les administrateurs principaux (maître, gouverneur, recteur) peuvent avoir la charge de plusieurs établissements, sans pour autant que ces derniers soient unis l'un à l'autre, c'est par exemple le cas de Jehan Baudelin qui dirige à la fois la maladrerie Saint-Jacques et la maison-Dieu Notre-Dame de Saulieu, en 1458⁹¹³.

⁹¹³ **ADCO : H Dépôt 584 art. 4 C 2, pièce 1.** 1458 [copie de 1492], indulgences accordées par Jean Rolin, évêque d'Autun pour les visiteurs des chapelles Notre-Dame et Saint-Jacques, établies pour le recteur et maître de la maison-Dieu et maladrerie de Saulieu : « *Jehan Baudelin recteur et maistre de la maison dieu et maladerie dudit Saulieu [...] et domus dei et leprosorum ...* ».

Dans un acte citant un autre recteur, qui succède à Jehan Baudelin, il est simplement fait mention de lui comme le recteur de la maison-Dieu ou hôpital de Saulieu, la maladrerie n'apparaît pas. Il semble donc que dans ce cas le cumul des deux fonctions n'est pas systématique, mais lié à la personne de Jehan Baudelin, donc temporairement.

Les origines sociales et familiales des administrateurs sont multiples, il peut s'agir de clercs, de laïcs, d'individus transférés de la maison d'un ordre à une autre ou de membres d'une même famille. Parmi ces quatre grands types de cas, le plus courant est indiscutablement celui où l'administrateur est un clerc, généralement un prêtre. Ainsi, en 1475, Jean Brumeard, recteur et gouverneur de la maladrerie de Chantenay-Saint-Imbert⁹¹⁴ et de la chapelle Saint-Ladre qui lui est attachée est un prêtre⁹¹⁵. L'hôpital Saint-Jean de Tournus est également administré, à la fin du Moyen Âge, par un prêtre, comme l'atteste une reconnaissance de rente passée par Claude Motton, laboureur de Tournus, pour Michel George, prêtre et recteur de l'hôpital⁹¹⁶. La maladrerie de Cravant est quant à elle dirigée par Germain Tringy, chanoine d'Auxerre, en 1476⁹¹⁷. La très forte implantation des clercs dans l'administration hospitalière est sans doute liée à l'œuvre charitable et chrétienne qui y est accomplie, mais c'est également un avantage pour les établissements qui n'ont alors pas à se doter d'un prêtre pour célébrer les offices puisque l'administrateur peut s'en charger. Par ailleurs, le fait qu'il s'agisse de clerc est une garantie, pour les autorités référentes, qu'ils ont reçu un enseignement suffisant pour pouvoir assumer cette charge. Dans sa charte de fondation de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, Marguerite de Bourgogne précise d'ailleurs que le maître de son hôpital doit être une personne lettrée : «...volons un maistre personne lectree estre instituee...⁹¹⁸». Dans les maisons dépendantes d'un ordre hospitalier, il arrive que le maître choisi par l'autorité référente (généralement une des maisons supérieures de cet ordre) soit un frère issu d'une autre maison, qui est alors transféré afin de faire profiter de son expérience l'hôpital qu'il administre désormais. C'est par exemple le cas lorsque l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon est mis sous la direction de Pierre Crapillet⁹¹⁹.

Les administrateurs peuvent plus rarement être des laïcs, dans ce cas ils sont souvent mandatés par une autorité elle aussi laïque. On peut ainsi citer le cas de Jehan

⁹¹⁴ C'est une ville située entre Nevers et Moulins-sur-Allier, actuellement dans le département de la Nièvre.

⁹¹⁵ **ADN : 13 G 1**. Bail à bordelage daté du 3 janvier 1474 : «...Jehan Brumeard prestre maistre recteur et gouverneur de la chapelle monseigneur saint ladre...».

⁹¹⁶ **ADSL : B 135**. Reconnaissance de rente, 1494.

⁹¹⁷ **COURTÉPEE Claude**. *Description générale ...* t. IV, p. 349.

⁹¹⁸ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'Hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe ° 15, t. 3, p. 54.

⁹¹⁹ Cf. Chapitre 5, t. 2, p. 287.

Darthé, épicier à Auxerre, qui dirige également la maladrerie Saint-Syméon et Sainte-Marguerite (sous l'autorité des échevins de la ville) en 1471, comme l'atteste un paiement qu'il effectue à l'office de l'infirmier de Saint-Germain, pour une maison⁹²⁰. Parmi les laïcs qui exercent la fonction d'administrateur hospitalier, on trouve également des couples, comme à l'hôpital Saint-Didier de Nevers⁹²¹, mais aussi des familles qui se comportent comme de véritables dynasties au sein de certains établissements. On peut par exemple citer les frères Geoffroy et Hugues Laschard à qui on attribue simultanément les fonctions de maître, recteur, gouverneur et économiste de l'hôpital de Châteauneuf-en-Auxois. Ils sont nommés et installés dans leurs fonctions par le seigneur de Châteauneuf qui en est le fondateur et dont les successeurs et héritiers ont le statut d'autorité référente⁹²². Mais le cas le plus marquant est celui de la famille Geliot⁹²³ qui tient le gouvernement de la maladrerie de Dijon pendant quatre-vingt-deux années consécutives. En 1349, les représentants de la commune attribuent cette charge à Guillaume Geliot⁹²⁴, fils du précédent recteur qui vient de décéder : Jehan Geliot. Lorsque Guillaume décède à son tour en 1376, ses deux fils Jehan et Philippe prennent la tête de la maladrerie⁹²⁵. Les nominations de chacun d'entre eux sont distinctes l'une de l'autre, mais il semble tout de même que, comme les frères Laschard à Châteauneuf-en-Auxois, ils les ont exercés conjointement, peut-être y avait-il un administrateur principal et un administrateur secondaire (intendant, économiste...). Mais cette situation ne dure pas, car les échevins obligent Philippe à renoncer au gouvernement de la maladrerie en raison d'accusations d'abus de pouvoir. Pourtant dès 1415, un troisième frère intervient dans l'administration de l'établissement, Denis Geliot, apparemment en complément de Jehan jusqu'en 1425. À partir de cette date, le nouveau venu semble assumer seul le gouvernement de la léproserie, mais de façon peu efficace et peu honnête puisque dès ce moment, les malades se tournent vers les autorités communales pour qu'elles constatent le manque d'entretien des bâtiments et la dégradation des

⁹²⁰ **ADY : H 1079**. Paiement de douze deniers à l'office de l'infirmier de l'abbaye de Saint-Germain.

⁹²¹ **AM Nevers : GG 161**. Inventaire des biens se trouvant dans l'hôpital Saint-Didier de Nevers, à l'occasion de l'installation de Pierre Ville et sa femme à la place de Jacques François et Johanne sa femme.

⁹²² **MARCEL, M.** « L'Hôpital-sous-Châteauneuf »... p. 180-183.

⁹²³ On les trouve parfois également mentionné sous le nom de Juliot.

⁹²⁴ **AM Dijon : E 10**. Actes ayant trait à l'administration de la maladrerie de Dijon.

⁹²⁵ **AM Dijon : B 114**. 1183-1555. Administration de la commune.

conditions de vie et d'accueil des lépreux⁹²⁶. Malgré les remontrances, c'est seulement en 1431 que Denis Geliot est renvoyé de son office de recteur, non sans avoir agressé un des échevins, puis fait un séjour en prison, avant de tenter un appel devant le parlement de Paris pour la récupérer⁹²⁷. C'est d'ailleurs à la suite de ces événements que les échevins de Dijon sont obligés de placer provisoirement un commis à la recette ordinaire de la ville à la tête de la maladrerie. La famille Geliot, est particulièrement éminente et influente à Dijon, elle est impliquée dans la vie politique dijonnaise et on en retrouve des membres parmi les conseillers de la ville au début du XV^e siècle⁹²⁸. Par la suite, on retrouve d'autres successions familiales à la tête de la maladrerie de Dijon, par exemple les Baudot, bourgeois dijonnais ou les Berbisey eux aussi bourgeois et impliqués dans la gestion de la ville.

Si les lépreux de la maladrerie de Dijon peuvent se plaindre du gouvernement de Denis Geliot, c'est parce que les fonctions d'administrateur donnent des droits, mais contraignent également ceux qui les exercent à des devoirs envers les assistés. Pour exercer leur office, ils disposent des biens et des revenus des établissements, à charge pour eux de les faire prospérer de façon à pouvoir accueillir et soigner les assistés qui se présentent et assurer l'entretien du patrimoine (immobilier et foncier) des établissements dont ils ont la charge. Ce sont les premiers jalons de l'autorité référente dans l'hôpital qu'ils gouvernent, grâce à leur nomination par celle-ci, c'est avec eux que traitent les personnes qui doivent s'acquitter de redevances ou de loyer, c'est également eux qui peuvent se pourvoir en justice au nom de l'établissement pour que les droits de ce dernier soient respectés. Ainsi, on peut citer l'exemple d'un des recteurs de la maladrerie de Beaune qui, n'arrivant plus à obtenir de la part des fermiers, des locataires et des personnes redevables de rente, le paiement des sommes dues à l'hôpital, se tourne directement vers le roi pour que celui-ci intervienne⁹²⁹.

Les administrateurs des maladreries doivent, en plus de ces obligations, s'acquitter envers les malades de devoirs spécifiques, inhérents à la condition d'assistés

⁹²⁶ **AM Dijon : B 151**. 1423-1427. Administration de la commune, papiers du secret

⁹²⁷ **AM Dijon : B 153, f. 46**. 1431-1433. Administration de la commune, papiers du secret.

⁹²⁸ **BODINEAU, Pierre**. *Les gens de loi au service de la commune dijonnaise...* ; **DUTOUR, Thierry**. *Les notables et leur monde ...*

⁹²⁹ **AH Beaune : 1 G 3**. Terrier rédigé dans le cadre de la recherche des biens, rentes et revenus de la maladrerie de Dijon, pour le roi et le recteur de l'établissement.

de long séjour. En effet, en entrant dans une maladrerie le lépreux abandonne en général l'ensemble de ses biens à l'établissement et en contrepartie, l'institution s'engage à lui fournir de quoi vivre, aussi longtemps que nécessaire. C'est le recteur qui doit alors faire fructifier le patrimoine de la maladrerie afin de se servir des revenus qui en sont dégagés. Les devoirs du gouverneur de la maladrerie de Dijon sont consignés dans une liste, dont la transcription d'une copie du XV^e siècle est jointe à cette étude, laquelle renferme des dispositions précises et concrètes⁹³⁰. On trouve notamment dans cette liste des distributions d'argent (dix sols quatre fois par an pour les hommes et sept sols six deniers pour les femmes), de fournitures pour la confection de vêtements et de nourriture (orge, viande salée, vin, gâteau à Noël). Si le recteur ne s'acquitte pas complètement ou correctement de ces obligations, il encourt une sanction de la part des autorités de la ville de Dijon et même la révocation. L'exemple de Denis Geliot démontre d'ailleurs que cette menace est réelle, puisqu'en dépit du poids de sa famille dans la communauté dijonnaise, il est évincé de la direction de la maladrerie, avec pertes et fracas, en raison de sa mauvaise gestion.

La place d'administrateur n'implique donc pas les mêmes devoirs et obligations, selon qu'il s'agit d'une maladrerie ou d'un autre type d'hôpital. Mais, ce statut reste toutefois assez recherché, notamment par les laïcs issus de la bourgeoisie qui y voient sans doute un moyen de s'élever et de devenir quelqu'un qui compte dans le milieu local, ce qui explique pourquoi certaines familles semblent s'accrocher à ces fonctions, qui ne sont pourtant pas héréditaires. Par ailleurs, la liberté que laissent les autorités référentes, aux administrateurs, en dépit des contrôles et des visites, peut parfois pousser les plus cupides à mettre de côté les intérêts de l'institution dont ils ont la charge et des assistés dont ils sont responsables, au profit de leurs bénéfices personnels. Dans les structures de très petite taille, il semble qu'il soit possible que ces administrateurs aient été seuls ou très peu entourés et qu'ils aient eux-mêmes accueillis et soignés les pauvres ou les malades qui se présentaient. Mais en règle générale, les établissements

⁹³⁰ **AH Dijon : G1-119, p. 4.** Les devoirs des maîtres et gouverneurs de la maladrerie de Dijon, envers les lépreux qui y sont reçus, XV^e siècle. Cf. . Droits et devoirs des maîtres de la maladrerie de Dijon, annexe n° 23, t. 3, p. 86.

d'assistance disposent pour cela de frères ou de sœurs et de servants, placés directement sous l'autorité du maître, gouverneur ou recteur.

c. Le personnel ecclésiastique, les soignants et les servants

Les personnes qui servent dans les établissements d'assistance peuvent être réparties en plusieurs groupes, chacun ayant des tâches spécifiques qui lui reviennent. Les ecclésiastiques (prêtre, chapelain, clercs) s'assurent de l'entretien de la foi des assistés et des autres membres de l'institution hospitalière. Les soignants prennent en charge les pauvres et les malades qui se présentent à la porte de l'établissement et les servants effectuent les tâches domestiques qui n'ont pas forcément de lien direct avec les activités charitables, mais sans lesquelles les hôpitaux ne pourraient pas fonctionner correctement. Les origines, les parcours et le quotidien de ces personnels hospitaliers sont inégalement connus, dans l'espace bourguignon : dans les grandes structures des règles précises rythment chaque instant et chaque détail de leur vie, alors que dans les établissements de moyenne ou de petite taille (les plus nombreux) ils sont presque invisibles dans les sources.

Les servants peuvent être comparés au personnel de maison qu'on peut trouver dans les familles aisées, les sources y font souvent référence de manière indirecte, mais on peut tout de même trouver quelques données précises à leur sujet. Ainsi, grâce au paiement des gages du personnel temporaire de l'hôtel-Dieu des Fontenilles, on connaît l'existence d'une personne qui y vient plusieurs fois par an, pour moudre la moutarde avec son propre matériel⁹³¹, il s'agit donc sans doute de quelqu'un de spécialisé dans cette tâche qui passe de maison en maison pour l'effectuer, notamment à l'hôtel-Dieu. Cette personne fait partie du personnel des servants de l'hôpital de manière irrégulière. À l'hôpital de Clamecy, lors de la fondation, un couple de serfs est donné à l'institution afin qu'ils y servent⁹³². On trouve donc parmi cette catégorie des servants de différentes conditions. Par ailleurs, dans le procès-verbal de visite de l'hôtel-Dieu Saint-Didier à Nevers, il est fait mention de coffres destinés à ranger les effets des pauvres filles

⁹³¹ PIN, Céline. *L'hôtel-Dieu de Tonnerre...* p. 97.

⁹³² Cf. Charte de fondation de l'hôpital de Pantenor, à Clamecy, annexe n° 12, t. 3, p. 42-43.

servantes⁹³³, il y a donc peut-être là des jeunes femmes issues de milieux pauvres qui y servent afin de ne pas être dans la misère, peut-être en échange d'un séjour prolongé dans l'hôpital, ce qui expliquerait pourquoi il est nécessaire de leur attribuer plusieurs coffres afin qu'elles y rangent leurs effets. Une autre partie des servants est affectée aux travaux agricoles des cultures attenantes aux structures hospitalières, comme l'entretien des potagers et des vergers ou les soins des animaux (bétail et troupeaux) destinés à la production de nourriture pour les assistés et pour le personnel. Ces servants n'ont donc pas de rôle direct dans la prise en charge des pauvres ou des malades, mais leur rôle est essentiel au bon fonctionnement des hôpitaux. Même si aucun document ne permet de l'affirmer de façon indiscutable, les hommes et les femmes qui effectuent ce type de tâches domestiques ne prononcent apparemment pas de vœux lors de leur entrée au service de l'hôpital auquel ils sont attachés.

Les soignants présents dans les structures hospitalières sont souvent désignés dans les sources comme les frères et les sœurs de l'hôpital. En effet, il semble que les servants, tels qu'ils sont décrits auparavant, ne sont pas dénommés ainsi dans les sources. En revanche, les termes de frères et sœurs ne regroupent pas uniquement les personnes qui prennent soin des assistés, ils peuvent également faire référence aux assistés eux-mêmes, dans le cas des maladreries notamment. Il faut donc être prudent quant à l'interprétation des textes qui mentionnent leur présence dans les hôpitaux. D'autant plus qu'il est parfois difficile de distinguer les frères et sœurs qui entrent dans un hôpital pour soigner les pauvres et les malades, de celles et ceux qui l'intègrent simplement pour s'y retirer en échange d'une partie ou de l'ensemble de leurs biens. Certaines institutions hospitalières disposent, pour le service des pauvres, de sœurs hospitalières spécialisées dans cette tâche et qui ont prononcé des vœux ou des serments, même s'ils ne sont pas toujours définitifs, par exemple à l'hôtel-Dieu de Beaune dont la congrégation réglementée par Nicolas Rolin⁹³⁴ fait des émules dans d'autres hôpitaux lorsque sa règle se diffuse dans d'autres établissements, au cours de la période moderne. On a également déjà évoqué le cas des béguines et des religieuses du Tiers-Ordre de Saint-François, dont la présence est occasionnelle dans les hôpitaux

⁹³³ Cf. Inventaire des biens contenus dans l'hôtel-Dieu Saint-Didier et sa grange, à Nevers, en 1492. Annexe n° 18, t. 3, p. 69.

⁹³⁴ La teneur des règles de la communauté hospitalière de Beaune est donnée dans **STEIN, Henri**. *L'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 18-23.

inventoriés, mais la majorité des communautés hospitalières vivent selon la règle de saint Augustin. Dans l'hôtel-Dieu des Fontenilles à Tonnerre, les règles de vie imposées par la comtesse aux sœurs qui s'occupent des pauvres et des malades sont assez strictes. Elles sont placées sous l'autorité d'une maîtresse dont la fonction principale est leur encadrement et la gestion des ressources nécessaires aux fonctions hospitalières. Elles forment une petite communauté avec les frères qui, eux, sont sous l'autorité directe du maître et sont déchargés de toute tâche d'accueil ou de soins corporels. Les douze sœurs de Tonnerre disposent de tenues spécifiques pour le service à l'intérieur de l'établissement «...*de drap camelin ou noir aiens voile et pardessus aucun Roichet blanc tant comme elles feront leur office...*⁹³⁵ » et elles ont l'obligation, en plus des soins aux assistés, de s'occuper des linges nécessaires à ces derniers.

Une autre partie des soignants est composée par les ecclésiastiques qui prennent soin des âmes des assistés, comme les sœurs pansent les corps. On trouve de très nombreuses mentions de ces frères qui constituent, eux aussi, de petites communautés à l'intérieur des murs des hôpitaux et qui sont parfois des chanoines, comme à l'hôpital aux Riches de Dijon. Les frères de l'hôtel-Dieu de Tonnerre, quatre chapelains et quatre enfants instruits, ont eux aussi un mode de vie imposé par la fondatrice. Ils se consacrent à la célébration des offices et à la confession des assistés en leur enjoignant de se libérer de leurs péchés afin d'obtenir le salut de leur âme. L'organisation hiérarchisée et compartimentée de la communauté des frères et soeurs des Fontenilles est une preuve de plus de l'implication de la fondatrice dans cet hôpital et du soin qu'elle a apporté à penser et à concevoir une organisation efficace et simple pour que l'institution puisse fonctionner correctement. Les membres des communautés hospitalières, dévoués aux soins corporels et spirituels des assistés sont parfois aidés, ponctuellement, par des médecins, physiciens, barbiers ou chirurgiens qui font des vacations ou des consultations dans quelques établissements, lorsque c'est nécessaire.

Par ailleurs, il faut également ajouter que les maladreries sont des établissements à part entière en ce qui concerne les personnels soignants. En effet, si ce sont comme les autres hôpitaux des lieux où des ecclésiastiques célèbrent les offices divins et s'attèlent au salut des âmes des malades, il semble qu'il n'y ait pas systématiquement de personnes

⁹³⁵ Cf. Transcription de la charte de fondation de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre, annexe ° 15, t. 3, p. 55.

en charge des soins corporels, ce qui semble logique compte tenu de la nature du mal qui ronge ces malades. Leurs modes de vie et de séjour dans les maladreries (logis souvent individuels et durée de séjour de plusieurs années en moyenne) ne nécessitent pas la présence permanente de soignants. Par ailleurs, le fait qu'on désigne généralement les lépreux comme des « frères et des sœurs » pourrait signifier qu'ils prennent simplement soin les uns des autres, les plus valides soutenant ceux qui sont plus affaiblis.

Les frères et les sœurs, les ecclésiastiques et les servants sont donc des acteurs indispensables à la vie des établissements d'assistance, qu'ils soient soumis à des règles strictes et appartiennent à un ordre précis, ou qu'ils soient simplement inspirés par la règle de saint Augustin. Ils constituent le socle sur lequel les administrateurs et à travers eux, les autorités référentes peuvent s'appuyer pour que les structures fonctionnent efficacement et que les assistés soient correctement pris en charge. Mais il ressort cependant des sources qu'il existe une hiérarchie, parfois implicite, au sein de ces communautés, qui distingue les servants des sœurs qui procurent les réconforts corporels dont ont besoin les pauvres et les malades et des ecclésiastiques qui se consacrent à œuvrer pour le soin des âmes de chacun. Mais pour que ces structures hospitalières puissent suivre ce mode de fonctionnement et pour que chacun des membres de ces communautés puisse exercer correctement son office, il est indispensable que les hôpitaux aient un patrimoine suffisant, ce qui n'est pas toujours le cas en dépit du patrimoine initial. Les bienfaiteurs des établissements d'assistance ont donc eux aussi un rôle important dans l'activité hospitalière.

3. Les bienfaiteurs des établissements d'assistance

Les premiers bienfaiteurs des structures hospitalières sont bien sûr les fondateurs dont les origines sociales, les motivations et les différents types d'actions fondatrices ont déjà été évoqués dans la première partie de cette étude, au sujet de la création des établissements d'assistance. Mais, même après leur fondation, les établissements bénéficient encore des générosités de donateurs. Ces actes charitables peuvent prendre des formes multiples et être les fruits de motivations variées.

L'étude des origines sociales et des intentions de ces bienfaiteurs permet de déterminer l'étendue de la zone d'influence et de captation des dons des hôpitaux. En effet, si le cercle et la variété des milieux sociaux des donateurs sont grands, alors c'est que les établissements d'assistance sont des institutions religieuses attirantes et respectées. Dès lors, on peut les considérer comme des œuvres ecclésiastiques à part entière qui constituent non seulement une nouvelle aire d'expression de leur foi pour les fidèles, mais également des institutions avec lesquelles il faut compter pour la répartition habituelle des donations pieuses.

Par ailleurs, la variété et la qualité des donations faites aux établissements d'assistance influent indirectement sur la capacité et la manière que peuvent avoir ces structures pour répondre aux besoins des assistés. En effet les dons, quelle que soit leur nature, influent directement sur la constitution du patrimoine hospitalier, lequel doit être suffisamment étendu et solide pour que les établissements puissent y puiser les ressources nécessaires à la prise en charge de ceux qui se présentent à leurs portes, ainsi qu'à l'entretien des bâtiments et des domaines. Les donations sont donc les conditions *sine qua non* pour qu'un hôpital médiéval puisse perdurer et assurer les missions qui lui incombent. Les bienfaiteurs de ces institutions sont alors, tout comme les soignants ou les administrateurs, des piliers sur lesquels l'assistance peut se construire.

Les documents relatant les donations hospitalières sont assez nombreux et les étudier tous ne serait pas pertinent, dans le cadre du travail mené ici. C'est donc à partir de sondages aléatoires dans les liasses hospitalières et ecclésiastiques que cette réflexion sur la sociologie des donateurs et la typologie des dons effectués au profit des hôpitaux est menée.

a. Les différents types de donations

Il existe plusieurs types de dons parmi ceux effectués en faveur des institutions hospitalières médiévales : il peut s'agir de sommes d'argent, de privilèges, de droits, d'amortissements ou de biens matériels. Ils peuvent être effectués par le donateur de son vivant, mais ils sont souvent extraits des dispositions testamentaires que les bienfaiteurs prennent afin d'assurer le salut de leur âme, ils sont alors mis en application après leur trépas.

Il peut également être question non pas d'une simple donation, mais de la fondation d'une messe dans la chapelle de l'hôpital, en l'honneur d'un défunt, à une date fixe. En échange de la célébration d'une messe le jour dit, le fondateur octroie un revenu à l'hôpital afin de pourvoir aux frais engendrés, lequel revenu doit être suffisamment pérenne pour en financer la célébration perpétuelle, les formules usuelles précisent généralement « à toujours ». La plupart du temps, il s'agit de la cession de droits ou de cens à prendre sur un bien foncier. Ce premier type de donation, la fondation de messe, a par ailleurs été la cause de quelques confusions de la part d'érudits locaux ou d'historiens qui considèrent alors ces bienfaiteurs comme les fondateurs de l'établissement, au même titre que les personnes qui créent celui-ci. Il est donc utile de rester attentif lorsque le nom d'un « fondateur » est donné dans certains ouvrages, d'histoire locale notamment, et de vérifier de quel type de fondation il s'agit : fondation initiale ou fondation de messes anniversaire.

Dans ce cadre, on peut par exemple citer la fondation d'une messe anniversaire par Regnaud de La Marche, célébrée chaque année pour son défunt père à l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers et assise sur la cession, par Regnaud, des droits d'usage qu'il possède sur les bois de Montmien⁹³⁶. En plus de cette messe annuelle, il exige également qu'une « messe du Saint-Esprit⁹³⁷ » soit célébrée pour son salut et celui de sa mère. Mais si on replace ces fondations dans un contexte plus large, on constate qu'elles sont bien moins fréquentes dans les hôpitaux que dans les établissements réguliers. Ainsi, à Dijon, ce type de bienfaiteurs s'adresse beaucoup plus aux paroisses et aux établissements réguliers. On peut citer l'exemple de Philibert Lexartey, chanoine

⁹³⁶ **AM Nevers : GG 155, p. 2.** Fondation d'une messe anniversaire et d'une messe du Saint-Esprit à l'hôpital Saint-Didier de Nevers, 1220.

⁹³⁷ *Ibidem.*

dijonnais de la fin du XV^e siècle, qualifié par G. Tarbochez de « fondateur en série », qui ne place dans l'hôpital du Saint-Esprit que trois des quarante-trois anniversaires qu'il fonde à Dijon⁹³⁸. Cependant, quelques rares donateurs se démarquent et donnent parfois des sommes importantes aux établissements d'assistance. Dans son testament de 1332, Elvide, noble dame d'Arceau et de Perrigny, lègue 60 livres à l'hôpital du Saint-Esprit dijonnais, pour y fonder son anniversaire, parmi une multitude d'autres dons aux églises de Dijon et de ses alentours, elle donne également une émine de froment aux pauvres de l'hôpital⁹³⁹. On peut donc considérer, pour les fondations de messes, que les bienfaiteurs se tournent peu souvent vers les établissements d'assistance, à moins d'une sensibilité sans doute particulière envers aux besoins de ces derniers.

La majorité des donations aux établissements hospitaliers sont constituées de cessions de droits, d'amortissements de biens ou de l'attribution de privilèges divers. Ces donations sont généralement l'apanage de bienfaiteurs issus de la noblesse, car ce sont eux qui disposent la plupart du temps de ce type de prérogatives, mis à part quelques exceptions comme le chancelier Rolin qui est issu de la bourgeoisie autunoise, mais qui s'élève suffisamment (par des achats de seigneuries ou des mariages) pour pouvoir attribuer des droits très élevés sur les saunières de Salins, à son hôtel-Dieu beaunois. Ces donations peuvent ainsi s'appuyer sur la cession partielle de cens, mais elles peuvent également consister en la cession des droits détenus par le bienfaiteur sur des éléments fonciers tels que des bois, des cours d'eau ou des terrains. L'exemple de Guy, seigneur de Fouvent, est à ce sujet assez complet puisqu'il donne à l'hôpital d'Aumônières⁹⁴⁰ en 1098 les droits d'usage qu'il possède sur les bois, eaux et terres des territoires de Champlitte et de Pierrecourt⁹⁴¹. Les amortissements concernent quant à eux, le plus souvent, des biens déjà acquis par l'hôpital qui en bénéficie. Ainsi, le 3 janvier 1403, la Dame de Bourron, de Quenne et de Chitry (en partie), amortit

⁹³⁸ **TARBOCHEZ, Gaëlle.** « Les prêtres fondateurs à Dijon (milieu XIV^e-milieu XVI^e siècle) »... p. 730.

⁹³⁹ **ADCO : G 173, p. 52.** Archives du chapitre cathédral de Saint-Etienne, donations d'Elvide dame d'Arceau et de Perrigny, 1332.

⁹⁴⁰ Hameau situé aujourd'hui sur la commune de Pierrecourt, dans l'actuel département de la Haute-Saône. Il se trouve à une trentaine de kilomètres au nord de Gray et à une quarantaine de kilomètres à l'ouest de Vesoul.

⁹⁴¹ **ROUSSEL, Charles-François.** *Notice historique...* t. 3, p. 363-364.

gratuitement un quartier de vigne situé à Chitry, au lieu-dit Chientout, laquelle vigne appartient alors déjà à la maison-Dieu de la ville⁹⁴².

Les bienfaiteurs peuvent également directement céder aux hôpitaux un bien foncier, mais cela arrive plus rarement. On trouve tout de même plusieurs donations de ce type, particulièrement de la part de bourgeois qui cèdent une pièce de vigne ou de pré et plus rarement une maison. Ainsi, en 1216, Ebrardus Sergondus et son épouse font don aux lépreux d'Avallon d'une parcelle de vigne⁹⁴³. La donation faite par Pierre Bourdon en 1451, au profit des Grandes Charités d'Auxerre, est beaucoup plus importante puisqu'il leur donne trois maisons, un port avec une place devant et deux arpents de prés situés sur l'île Marguerite⁹⁴⁴. L'ampleur de cette dotation et le classement du document qui le relate laissent supposer qu'il pourrait s'agir d'une donation intéressée, en échange de laquelle Pierre Bourdon aurait pu être reçu aux Grandes Charités, nourri et logé jusqu'à son décès, comme l'ont fait également plusieurs veuves⁹⁴⁵.

Les donations de biens fonciers ne sont pas les seules à concerner des biens matériels, plutôt que des droits ou des privilèges. On trouve également des traces de dons d'objets, généralement liturgiques, destinés à équiper les établissements d'assistance et à compléter le mobilier déjà en place. Ainsi Simon Albosset, tout d'abord simple frère en l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon puis élevé comme seizième commandeur de l'hôpital, multiplie les générosités en faveur de ce dernier, notamment pour meubler la chapelle ou église qu'il a par ailleurs lui-même fondée en 1453 sur ses fonds propres, alors qu'il est sacristain⁹⁴⁶. Il fait don, entre autres, d'un aigle d'airain⁹⁴⁷ de six pieds de hauteur afin qu'il serve de pupitre, d'un missel ou encore d'une sculpture en pierre représentant la Sainte-Trinité⁹⁴⁸, laquelle est toujours conservée aujourd'hui.

⁹⁴² **ADY : H 2377, f. 2.** 1403, charte d'amortissement en faveur de la maison-Dieu de Chitry : « ... laquelle vigne est et appartient a la maison Dieu dudit lieu de Chitry... ».

⁹⁴³ **ADY : 4E 25 GG 133, f. 1.** Donation au profit de la maladrerie d'Avallon : «...*Ebrardus Sergondus et [.] uxor ejus dederunt et concesserunt leprosis de avalone vineam suam...*»

⁹⁴⁴ **ADY : H Supplément 2484.** Donations au profit des Grandes Charités d'Auxerre.

⁹⁴⁵ *Ibidem.*

⁹⁴⁶ **PEIGNOT.** « Histoire de la fondation des hôpitaux du Saint-Esprit de Rome et de Dijon »... p. 80.

⁹⁴⁷ Alliage de cuivre et d'étain, bronze.

⁹⁴⁸ Cf. Groupe sculpté : la Trinité, hôpital du Saint-Esprit de Dijon, 3^e quart du XV^e siècle, don de Simon Albosset, annexe n° 42, t. 3, p. 98.

Les dons de biens matériels comme ceux-ci, tout comme le financement d'un bâtiment précis, sont finalement des moyens parfaits pour le donateur de garder le contrôle de sa donation et d'être certain qu'elle ne pourra pas être détournée, comme peut l'être une somme d'argent ou un revenu. Ce type de donation démontre également que le donateur s'implique directement dans l'établissement, ce qui correspond tout à fait au cas de Simon Albosset qui est frère puis commandeur de l'hôpital auquel il fait tant de donations utiles et où il se fait d'ailleurs inhumer, devant l'autel de la chapelle qu'il a fait édifier.

Le dernier type de donations au profit des hôpitaux est, le plus souvent, présent dans les donations testamentaires : ce sont les octrois de sommes d'argent. Elles peuvent être attribuées directement à un établissement, ou elles peuvent être désignées comme appartenant aux pauvres de cet hôpital. Dans ce cas, il est possible que la somme en question ne soit pas récupérée par l'institution hospitalière, mais directement distribuée aux pauvres et aux malades qui y sont alors reçus. On peut citer l'exemple de Philippe de Latre, paroissien de Saint-Pierre de Dijon, qui prévoit dans son testament de 1484, une distribution aux pauvres présents dans les hôpitaux de Dijon : six gros pour ceux du Saint-Esprit et trois gros à chacun des autres, à savoir la Madeleine, Saint-Fiacre, Saint-Jacques, la Chapelotte et Saint-Bénigne⁹⁴⁹. Mais dans la grande majorité des cas, ces sommes sont simplement annexées au casuel de l'établissement. On retrouve ce type de disposition dans les legs testamentaires, lorsque le défunt a souhaité donner à un nombre important de structures (églises, abbayes, hôpitaux...). Il choisit généralement l'attribution d'une somme à chacune d'entre elles, le montant de ce don peut d'ailleurs être considéré comme un indicateur du rang auquel se place l'institution qui le reçoit, si on suppose que plus elle est prestigieuse ou importante aux yeux du légataire, plus elle reçoit une somme importante. *A contrario*, moins le montant est élevé, moins l'établissement en question est significatif pour le donateur, comme le montre le leg de Philippe de Latre. Si on reprend l'exemple de Dijon, on constate que la plupart des testaments conservés prévoient un menu legs à chaque hôpital de la ville, généralement la même somme pour chacun d'eux, quelques sous dans la très grande majorité des cas. En 1432, Jean Taleveau, un marchand dijonnais, lègue, par exemple, cinq sous à chacun

⁹⁴⁹ **ADCO : G 3616**. 1484, testament de Philippe de Latre.

des hôpitaux de Dijon⁹⁵⁰. Parfois, les sommes diffèrent et sont effectivement réparties de manière croissante : plus l'établissement est, semble-t-il, important en terme d'assistés reçus, plus la somme allouée est élevée, bien qu'elle ne dépasse pas, ou très rarement, celles attribuées aux institutions régulières ou aux paroisses. Mais au final, cela constitue tout de même un flot assez régulier d'argent, plusieurs dizaines de sous annuellement, qui vont aux hôpitaux dijonnais. Ainsi, en 1438, Bertrand d'Uncey⁹⁵¹, également chancelier de Bourgogne, laisse par testament un gros à chacun des hôpitaux de Dijon et autant pour chaque lépreux, mais il lègue 3 florins à chacun des curés de la ville, trois florins aux Dominicains et trois autres aux Franciscains⁹⁵². Par ailleurs, comme pour les fondations de messes, quelques bienfaiteurs semblent être plus sensibles que les autres aux besoins des établissements d'assistance, leurs donations sont proportionnelles à leurs préférences personnelles. Dans le Nivernais, beaucoup de testateurs laissent cinq ou dix sous aux hôpitaux, mais certains donnent davantage comme Yves Gaudin, un drapier de Moulins-Engilbert, qui donne à la maison-Dieu de la ville 100 sous, le 26 juin 1448⁹⁵³.

Au final, on constate donc que les hôpitaux ne sont pas ceux qui perçoivent les sommes les plus élevées, en dépit de quelques exceptions. Néanmoins, en ce qui concerne les établissements d'assistance, le fait le plus significatif ici n'est pas leur hiérarchie dans les donations testamentaires, mais la régularité avec laquelle les maladreries, maisons-Dieu, hôtels-Dieu ou hôpitaux apparaissent dans les testaments médiévaux et la diversité des origines sociales des testateurs qui les désignent comme des établissements ecclésiastiques significatifs.

b. Sociologie et motivations des donateurs

La pluralité des origines et des statuts sociaux des bienfaiteurs effectuant des dons au profit des établissements d'assistance, démontre que le fait d'attribuer cette donation à une institution hospitalière plutôt qu'à une église ou à tout autre type d'œuvre

⁹⁵⁰ **B 11 374, fol. 84.** 1432, testament de Jean Taleveau.

⁹⁵¹ Il arrive qu'on le trouve également sous le nom de Berthaut d'Uncey, dans certains travaux historiques. Il choisit sa sépulture dans l'église de la Sainte-Chapelle, au lieu où il siégeait comme chanoine.

⁹⁵² **ADCO : B 11 268, fol. 38.** Mars 1368, testament de Bertrand d'Uncey.

⁹⁵³ **GÉNEAU, Victor.** « Testament d'Yves Gaudin, drapier à Moulins-Engilbert [1408] »...

chrétienne n'est pas un phénomène isolé, qui pourrait être spécifique à une partie de la société seulement, mais une tendance globale chez des laïcs comme chez les ecclésiastiques.

Ces derniers sont nombreux à effectuer tout au long de la période médiévale des donations en faveur des structures hospitalières, en particulier les évêques, ce qui semble logique puisque la charité et la pratique de l'hospitalité pour les pauvres et les malades sont initialement des prérogatives épiscopales. On peut ainsi prendre l'exemple des évêques d'Auxerre qui effectuent de multiples donations aux hôpitaux du diocèse et plus particulièrement envers l'hôpital Saint-Étienne qui est rattaché à la cathédrale d'Auxerre, dès avant l'an mil. Au VIII^e siècle, Ainmarus ou Haymar, donne pour l'entretien des bâtiments de cet établissement les terres qu'il possède à Milly et à Verilly, deux villages du pays auxerrois⁹⁵⁴, puis Hérifrid dote en 901 l'hôpital Saint-Étienne de revenus sur la terre de Cravant⁹⁵⁵. La tradition des donations épiscopale est donc déjà fortement ancrée avant le XII^e siècle, mais la convergence des dons issus d'autres bienfaiteurs et le glissement progressif des préoccupations hospitalières vers le monde laïc a peut-être participé à l'essoufflement des dons des évêques, qu'on constate à la fin de la période médiévale même si on peut tout de même rappeler la donation du domaine de Branches à la maison-Dieu d'Appoigny, par Guillaume de Seignelay en 1220, alors qu'il est évêque d'Auxerre. Ce domaine est alors un des biens majeurs du patrimoine de cet hôpital qui a sans doute réussi à perdurer en grande partie grâce aux revenus qu'il en tire, lors des années qui suivent⁹⁵⁶.

Néanmoins, les problématiques qui se sont posées au sujet des fondations d'établissements par des évêques, également seigneurs des territoires où ces structures sont implantées, peuvent être formulées au sujet de certaines donations qui semblent finalement plus seigneuriales qu'épiscopales. On peut par exemple prendre le cas de l'attribution de dix sols de rente sur le cens de Joux-la-Ville à la maladrerie de Noyers par l'archevêque de Sens, Guy de Noyers⁹⁵⁷. On sait que cet archevêque de Sens se

⁹⁵⁴ **LEBEUF, (abbé).** *Mémoires concernant l'histoire ecclésiastique et civile d'Auxerre...* p. 179-181.

⁹⁵⁵ **ORLIAC, François.** *Étude sur les constructions hospitalières de l'Yonne...* p. 47.

⁹⁵⁶ **ADY : H 2354, p. 2.** Donation du domaine (également parfois appelé prieuré) de Branches à la maison-Dieu d'Appoigny, 1220.

⁹⁵⁷ **VAUDIN-BATAILLE, Eugène.** *Histoire de la charité...* p. 108.

soucie particulièrement des maladreries, puisqu'il a rédigé le règlement de celles de Sens et de Meaux⁹⁵⁸, mais il appartient également à la famille des seigneurs de Noyers-sur-Serein et on peut supposer que ce n'est pas simplement l'archevêque qui fait cette donation, mais un membre de la maison de « Noyers », d'autant plus que la paroisse appartient à l'évêché d'Autun.

Les évêques ne sont pas les seuls ecclésiastiques à consacrer une partie des dons qu'ils effectuent de leur vivant ou par le biais de leur testament, à des établissements d'assistance. On l'a vu dans le cas de Simon Albosset, des frères servants dans un hôpital peuvent consacrer une partie de leur patrimoine personnel à l'embellissement et à l'équipement de la structure où ils servent. D'autres clercs donnent eux aussi des biens ou des revenus à des institutions ecclésiastiques, qui sont généralement celles des villes ou des villages où ils résident. Leur rayon d'action est plus restreint que celui des évêques, mais on pourrait peut-être voir dans cette démarche le désir de ces clercs de participer aux développements des structures locales. Ainsi Thomas de Tonnerre, clerc, effectue en 1241 des donations au profit des trois hôpitaux de la ville d'alors⁹⁵⁹, à savoir le Saint-Esprit (pour le nourrissement des pauvres), la maladrerie Saint-Blaise et la maison-Dieu « *hospitali beatae mariae tornodori*⁹⁶⁰ ». En 1248, Guinebaud, clerc de Chalon, agit dans son testament pour l'érection du pont de Grosne, de plusieurs églises déjà en construction et aussi en faveur des différentes maisons religieuses de la ville dont la liste comprend la maison-Dieu Saint-Éloi de Chalon-sur-Saône « *Domui Dei Cabilonensis II solidos...*⁹⁶¹ ». On constate donc ici l'intégration aux yeux du testateur de la maison-Dieu au rang des autres institutions ecclésiastiques chalonnaises. Cet

L'auteur date cette donation de 1266. Or l'archevêque de Sens décède en 1193. Pour autant, cette datation n'est pas nécessairement erronée, il semble en effet que E. Vaudin-Bataille ait pu consulter une archive relatant le versement de la rente de dix sols, pour l'année 1266. Auquel cas, il s'agit simplement d'une confusion entre date de versement et date de donation.

⁹⁵⁸ Le Règlement de Guy de Noyers, archevêque de Sens, fait pour les léproseries de Sens et de Meaux est publié dans **TARBE, Prosper [éd.]**. *Les lépreux à Reims...*

⁹⁵⁹ **QUANTIN, Maximilien**. *Recueil de pièces pour faire suite au Cartulaire...* p. 214.

⁹⁶⁰ Elle qui se trouvait à l'emplacement de l'actuelle église Notre-Dame. Ce seraient d'ailleurs les vestiges de la chapelle de la maison-Dieu qui seraient à l'origine de l'église. La maison-Dieu disparaît en 1556 lors du grand incendie qui ravage la ville de Tonnerre. **CERVEAU, François-David**. *Mémoire sur Tonnerre...* p. 164-168.

⁹⁶¹ **PETIT, Ernest**. *Histoire des ducs de Bourgogne...* pièce n° 2604.

hôpital n'est d'ailleurs pas le seul dans cette ville à profiter des faveurs des donateurs ecclésiastiques puisque le 1^{er} septembre 1250 c'est la maladrerie qui bénéficie de la donation testamentaire de Guillaume de Brancion, chanoine de Chalon⁹⁶².

Les laïcs eux aussi font partie des donateurs réguliers et assidus envers les institutions hospitalières et en tout premier lieu les grands seigneurs, ducs et duchesses, qui démontrent par là leurs préoccupations pour les plus pauvres et leur générosité envers les nécessiteux, comme il convient aux personnes de leur rang. Dans son testament, en 1323⁹⁶³, la duchesse Agnès de France, une des filles de Louis IX et mère d'Eudes IV duc de Bourgogne, donne quarante sous à l'hôpital du Val-Suzon⁹⁶⁴. Les ducs de Bourgogne, bien sûr, sont des bienfaiteurs réguliers pour les établissements du duché, Hugues IV effectue de multiples donations pécuniaires aux hôpitaux beaunois comme la maison-Dieu du Saint-Esprit ou la maladrerie⁹⁶⁵. Son fils, Robert II, continue sur cette voie en octroyant par exemple à la maladrerie dijonnaise une terre située sur le chemin de Dijon⁹⁶⁶. Parallèlement, il ne faut pas non plus négliger les multiples amortissements et octrois de privilèges, particulièrement ceux de Philippe Le Hardi et de Philippe Le Bon.

Les autres seigneurs ont également largement donné aux établissements d'assistance qui se trouvent sur leur territoire, il y a donc bien des donations seigneuriales comparables aux fondations seigneuriales. Ainsi, Guy de Pierre-Perthuis lègue par testament vingt sous aux lépreux de la maladrerie de Pierre-Perthuis⁹⁶⁷, en 1191 lorsqu'il décède à Saint-Jean d'Acre, alors qu'il semble que ce soient ses prédécesseurs, les seigneurs de Pierre-Perthuis, qui ont fondé initialement cet hôpital⁹⁶⁸. Il s'agit donc ici d'une donation destinée à perpétuer les bienfaits déjà accordés par cette

⁹⁶² *Ibidem*, pièce n° 2675.

⁹⁶³ **COURTÉPEE Claude**. *Description générale et particulière...* t. II, p. 258. «40 sols à l'ospitaul dou Vul de Suzon ».

⁹⁶⁴ Val-Suzon est un village situé dans l'actuel département de la Côte d'Or, il se trouve à une vingtaine de kilomètres à l'ouest de Dijon, en direction de Saint-Seine-l'Abbaye.

⁹⁶⁵ **ADCO : B 312, f. 2v°**. Paiements que Raoux, chanoine de Beaune a fait par testament du duc de Bourgogne Hugues IV.

⁹⁶⁶ **COURTÉPEE Claude**. *Description générale et particulière...* t. II, p. 295.

⁹⁶⁷ Pierre-Perthuis est un village situé aujourd'hui dans le département de l'Yonne, il se trouve à environ deux kilomètres au sud de Vézelay.

⁹⁶⁸ **BAUDIAU, Jacques-Félix (abbé)**. *Le Morvan ou essai géographique ...* p. 101-104.

maison aux lépreux. Louis, comte de Nevers, accorde quant à lui l'amortissement de tous les biens de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers en 1299⁹⁶⁹. Les donations peuvent également être le fait de plusieurs individus d'une même famille qui se mettent d'accord pour effectuer en leur nom à tous une donation, comme c'est le cas lorsque l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers se voit attribuer le droit d'usage pour des bois de Faye par Agnès de Montigny et Grégoire et Hugues, ses enfants, en 1224⁹⁷⁰.

Enfin, d'autres donateurs, des laïcs sans possession seigneuriale, font également partie des bienfaiteurs des établissements d'assistance. Bien sûr ils ne peuvent pas octroyer de privilèges, mais ils sont tout de même à l'origine de plusieurs donations qui sont dans la très grande majorité des legs testamentaires effectués dans la perspective de préparer le salut de leur âme. Cette dimension salubre est évidemment également présente dans les donations ecclésiastiques et seigneuriales, mais on a pu mettre en évidence l'existence d'autres enjeux venant s'ajouter à la préparation du salut des âmes de ces précédents donateurs. Dans le testament d'Isabelle, épouse de Petit Gendre, écuyer à Bonnard⁹⁷¹, daté de juillet 1305, on trouve par exemple une donation en faveur d'une maladrerie de Charmoy⁹⁷² (diocèse de Sens) qui est sans doute la même structure que la maladrerie qu'un compte des décimes du diocèse d'Auxerre de 1550 situe quant à lui à Bonnard⁹⁷³.

On constate donc que les bienfaiteurs des établissements d'assistance de l'espace bourguignon sont finalement issus de tous les milieux sociaux qui sont en capacité d'effectuer des donations pieuses. Cela démontre d'une part, l'intégration des hôpitaux au tissu religieux, d'autre part cela met également en avant l'attraction que peut exercer une structure hospitalière sur les donateurs et une éventuelle captation des dons des

⁹⁶⁹ **ADN : Fonds de l'hôpital de Nevers, A1.** Charte d'amortissement des biens de l'hôpital Saint-Didier écrite par Louis, comte de Nevers. « *Nous Loys comte de Nevers faisons savoir [...] que nous, en suivant les bonnes oeuvres de devanciers pour Dieu et en ausmone, avons octroyé et octroyons que la maison de l'hospital de Saint Didier de Nevers tienne, aye et possaye paisiblement et héréditairement à tousiours.* »

⁹⁷⁰ **AM Nevers GG 155, p. 1.** Mars 1224, cession des droits d'usage des bois de Faye à l'hôpital Saint-Didier de Nevers.

⁹⁷¹ Bonnard est un village de l'actuel département de l'Yonne, il se trouve à quelques kilomètres au nord de la ville d'Auxerre.

⁹⁷² Charmoy est distant d'environ 9 kilomètres du village de Bonnard.

⁹⁷³ **AN : S 4818.** 1550, compte des décimes du diocèse d'Auxerre. « *...capella (sic) leproserie de Bosnart...* »

fidèles. En outre, la diversité des origines des bienfaiteurs permet aussi au patrimoine hospitalier d'être suffisamment diversifié pour parer aux éventuelles crises ou mauvaises récoltes, c'est une condition nécessaire à leur prospérité. Par ailleurs, l'attachement des donateurs à l'encouragement et au développement des hôpitaux dépendant de leur seigneurie, ou se trouvant dans leur ville et ses environs, met en valeur le fait que les structures hospitalières sont des institutions importantes à l'échelle locale et des éléments significatifs du paysage.

Conclusion du chapitre 8 :

Le souci de pourvoir aux besoins des assistés et d'accomplir son devoir de chrétien est l'une des préoccupations qu'on retrouve dans l'ensemble des bienfaiteurs qui effectuent des dons au profit des hôpitaux, des pauvres et des malades. Ce type de donation pieuse est considéré comme normal et les établissements d'assistance entrent dans le viatique classique, même s'ils sont loin d'en être des éléments majeurs. En dépit de la régularité et de la persistance des donations faites aux hôpitaux, ainsi que de la diversité des bienfaiteurs, les établissements d'assistance ne peuvent pas être considérés comme des structures en mesure de concurrencer les autres institutions ecclésiastiques, sur ce point. On remarque, bien sûr, quelques rares exceptions avec les exemples de bienfaiteurs plus généreux que les autres. On note également que les structures les plus grandes ou les plus prestigieuses drainent un flot de dons plus importants, sans doute plus en raison de leur « aura » que de leur mission charitable.

Pour autant, si l'hôpital est un lieu qui rassemble, au figuré, l'ensemble de la population médiévale, il faut tout de même distinguer, hormis les assistés eux-mêmes, les personnes qui ont des contacts directs avec les structures hospitalières et les assistés qui y sont reçus, des autres. Les premières sont celles qui y travaillent ou qui en assument la gestion, comme les administrateurs, les soignants ou les servants. Les secondes sont les bienfaiteurs qui se servent des établissements d'assistance comme d'intermédiaires leur permettant de s'acquitter de leurs obligations pieuses envers les pauvres et les malades sans avoir pour autant à les fréquenter directement.

En ce sens, l'hôpital est donc un élément fondamental pour que la société médiévale puisse fonctionner, car il permet aux plus démunis de trouver un refuge et aux plus fortunés de prodiguer leurs aumônes sans avoir à subir la présence des nécessiteux qui s'y trouvent et tout en restant à bonne distance. Les structures hospitalières sont donc des outils sociaux qui garantissent l'équilibre entre les différentes catégories d'individus et la circulation des dons et des aumônes. C'est sans doute en raison de ce rôle primordial que la plupart des établissements d'assistance ont réussi à perdurer durant toute la période médiévale, malgré les difficultés et les malveillances. Pour autant, il semble également que pour pouvoir se maintenir et prospérer, les hôpitaux ont également été obligés de s'adapter aux changements intervenus dans la société, lors des derniers siècles du Moyen Âge.

Chapitre 9 : Évolutions et mutations des hôpitaux à la fin du Moyen Âge

Tout au long des chapitres précédents, le sentiment d'une évolution des hôpitaux et des pratiques de l'assistance parallèles aux changements qui s'opèrent lors des derniers siècles médiévaux, au sein de la société et dans les domaines politiques, économiques et religieux, a été évoqué. Les modifications du contexte sanitaire, l'apparition des vagues épidémiques de peste alors que la lèpre semble régresser, influent également sur les structures hospitalières et sur la façon dont l'assistance y est pratiquée. Il est donc utile de revenir plus en détail sur les transformations qui s'opèrent alors dans les établissements, dont l'évolution médiévale n'est pas linéaire : certains se maintiennent et prospèrent, alors que d'autres tombent en désuétude et disparaissent institutionnellement ou matériellement. Les XIII^e et XV^e siècles représentent un tournant, ce sont les prémices de ce que seront les grandes réussites et les échecs de l'assistance médiévale au XV^e siècle et à l'époque moderne.

Une partie des hôpitaux ne semble pas, d'après les sources disponibles, avoir été particulièrement touchée par ces évolutions qui les environnent. Ils semblent se maintenir, sans connaître de changements significatifs dans leur capacité d'accueil, leur patrimoine ou leur mode d'administration, jusqu'aux réformes hospitalières entreprises au XVII^e siècle. Parallèlement, une petite part des hôpitaux inventoriés se révèle, quant à elle, particulièrement prospère et ces derniers se développent à partir de la fin de la période médiévale, parfois jusqu'à être toujours présents de nos jours, sous la forme de centres hospitaliers, comme à Dijon ou Beaune.

D'autres, en revanche, se retrouvent confrontés à des difficultés auxquelles ils ont du mal à faire face et qui les mènent parfois à la désuétude ou à la disparition de leur autonomie institutionnelle et dans de rares cas, à une destruction complète. Ces difficultés sont liées, entre autres, aux « malheurs du temps » c'est-à-dire à la succession ou la superposition des épidémies de peste, des épisodes de guerre et des passages des bandes armées qui ravagent les contrées bourguignonnes.

L'étude de ces différents types d'évolutions offre la possibilité, d'une part d'appréhender l'évolution des mentalités envers les structures hospitalières et ceux qu'elles accueillent, et d'autre part, de mettre en avant la façon dont les événements extérieurs peuvent peser sur le fonctionnement des établissements d'assistance qui accompagnent ces transformations en s'effondrant ou en s'imposant encore davantage dans leur environnement.

Pour mener cette réflexion, l'ensemble de la documentation doit être pris en compte : documents médiévaux, vestiges archéologiques et ouvrages historiques. En effet, c'est le plus souvent au détour d'une phrase ou d'un paragraphe rédigés à propos d'un sujet tout autre, qu'on peut trouver des indications permettant d'évaluer la situation d'un établissement. Quant aux grandes prospérités hospitalières, c'est également l'abondance de la documentation et la qualité de celle-ci, qui en témoignent.

1. Décadence, abandons et destructions

Dans son ouvrage consacré à la désolation des structures ecclésiastiques (églises, monastères et hôpitaux) à la suite de la guerre de Cent Ans⁹⁷⁴, H. Denifle aborde le problème des dommages que les combats, les troupes, les grandes compagnies et les pestes ont causé aux établissements d'assistance. Parmi ceux-ci, on trouve plusieurs hôpitaux situés dans l'aire d'étude qui se retrouveraient dans l'incapacité de pratiquer correctement l'assistance en recevant les pauvres et les malades qui s'y présentent. Les bâtiments et les domaines hospitaliers ruinés ou laissés à l'abandon, dont les documents édités par H. Denifle font écho sont des cas extrêmes parmi les hôpitaux de l'espace bourguignon qui ont eu à souffrir des événements des XIV^e et XV^e siècles. Mais il faut prendre en compte le fait que ces documents ont pour but d'obtenir de l'aide et des privilèges afin de se relever. Il n'est donc pas impossible que leurs auteurs aient volontairement noirci les faits, afin d'être sûrs que leur requête soit prise en compte et que leur institution soit bien dédommée.

En plus des destructions visibles et de la détérioration de leurs revenus, quelques institutions hospitalières ont également eu à faire face à la malveillance des personnes en charge de leur fonctionnement et de leur entretien, qui, en convoitant leur patrimoine et les rentes qui y sont attachées, ont détourné les biens hospitaliers à leur profit en négligeant les assistés et les activités d'accueil et de soins. Plusieurs de ces tentatives sont constatées, dans des établissements de grande taille comme l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, et dans des structures dédiées à la réception des lépreux, comme la maladrerie de Dijon. La cupidité de ces individus est sans doute stimulée par la liberté accordée parfois aux administrateurs des institutions hospitalières et aux revenus qui peuvent être dégagés par les biens et les rentes qui leur sont attachées.

Par ailleurs, le statut des établissements d'assistance est également mis à mal par le glissement de la perception des assistés qui y sont normalement reçus, ceux qu'on considérait auparavant comme les figures du Christ sur Terre font désormais l'objet d'une méfiance qui peut parfois se transformer en une véritable mise au pilori. Par ailleurs, la régression de l'épidémie de lèpre et la diminution du nombre de malades dans les maladreries rend le statut de ces institutions plus fragile, car leur utilité sociale

⁹⁷⁴ **DENIFLE, Heinrich.** *La désolation des églises...*

diminue. Pour autant, elles ne disparaissent pas avec le recul de la maladie qui reste latente et la plupart des léproseries perdurent bien au-delà de la période médiévale.

a. Évolution de la perception des assistés

La façon dont les assistés sont perçus par la société n'est pas figée. Au cours du temps, l'image initialement positive de certains d'entre eux s'est muée en un mélange de méfiance et de préjugés véhiculés par la rumeur. Tous les assistés ne sont pas concernés par cette dégradation de l'opinion générale, les malades atteints de pathologies autres que la lèpre ne semblent pas être victimes de ce renversement de situation. Pour ce qui est des pauvres locaux, ceux qui sont connus par la population, il est vrai que leur stagnation dans une condition misérable et leur inactivité est parfois mal perçue par le reste de la communauté locale qui désapprouve l'oisiveté potentielle de ces assistés vivant aux dépens des autres, particulièrement après que les vagues de peste ont fortement diminué la masse de main d'œuvre et que, lors d'un court sursis économique entre deux crises, le travail ne manque pas⁹⁷⁵. Mais c'est bien moins ce soupçon d'oisiveté, que la peur et la méfiance envers le pauvre « étranger », qui est le comportement le plus significatif. En effet le pauvre passant, celui qui n'appartient pas à la communauté et dont on ne sait rien, le vagabond, celui-là est particulièrement dévalorisé à partir des derniers siècles médiévaux car il est sans attaches, sans limites ou contraintes sociales. Il ne semble rien avoir à perdre et ce dont on a finalement le plus peur, alors, c'est de ce qu'il pourrait potentiellement faire ou apporter avec lui. Durant les périodes d'épidémie, l'inconnu qui voyage peut venir de n'importe où, y compris de villes ou de villages infectés par la peste, il pourrait donc l'introduire dans la population saine, on préfère donc le tenir à l'écart. En temps de guerre, il peut également être un espion à la solde de l'ennemi qui se servirait de la condition de pauvre passant pour s'introduire dans les hôpitaux de la ville⁹⁷⁶, y demander la charité et glaner par la même

⁹⁷⁵ Pour caractériser cette rareté de la main d'œuvre, M. MOLLAT-DU-JOURDIN utilise d'ailleurs l'expression « homme rare » et décrit très bien comment les travailleurs négocient alors à la hausse leur rémunération, au risque de contrarier les autres couches de la société. **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 240.

⁹⁷⁶ Cette éventualité est clairement évoquée par le duc de Bourgogne dans sa lettre de contestation à l'un de ses baillis, quant au déplacement de l'hôpital de Poligny en 1446. Texte publié dans **BROCARD,**

occasion des renseignements précieux au sujet des défenses, des troupes présentes ou du climat populaire. Cette méfiance envers ces pauvres qui ne sont pas originaires de la communauté est décuplée lorsqu'ils se déplacent collectivement et qu'ils arrivent en groupe dans de nouvelles contrées. Au sujet des vagues de pauvres arrivant dans le Dauphiné (venant notamment de Bourgogne), M. Mollat-du-Jourdin précise : « *on tolérait le mendiant, on haïssait le vagabond*⁹⁷⁷ ». On trouve mention de ces vagues de pauvres passants dans les archives de l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon qui a accueilli les pauvres venus du comté voisin lors de leur arrivée à Dijon⁹⁷⁸. Le fait qu'ils soient reçus dans un établissement situé en dehors des murs de la ville, qui permet leur prise en charge sans qu'ils aient à entrer dans Dijon, n'est alors sans doute pas une coïncidence, même s'il faut rappeler que c'est certainement le seul hôpital qui en avait la capacité tant ils sont nombreux. La montée du paupérisme, couplée à ces phénomènes de pauvres vagabonds et à la méfiance envers l'Autre, celui qui n'est pas connu, engendre alors une évolution importante dans la façon dont ces assistés sont perçus, ce qui influe alors sur les lieux où ils sont reçus. Les établissements situés en dehors des enceintes des villes sont peu à peu privilégiés pour recevoir les pauvres « étrangers », alors que ceux qui sont implantés à l'intérieur des murs sont généralement occupés par les membres de la communauté locale ou environnante, pauvres ou malades, comme c'est le cas pour les Hospices de Beaune.

Outre les vagabonds, les lépreux font eux aussi les frais à partir du XIV^e siècle, d'une dégradation très marquée de leur image. Initialement considérés comme les représentations du « Christ souffrant⁹⁷⁹ », ils deviennent des boucs émissaires et suscitent la défiance et presque l'aversion de la part du reste de la société qui, pourtant, reste consciente que personne ne peut être certain d'être toujours épargné par la lèpre. Cette montée des ressentiments à l'égard de la population lépreuse se cristallise finalement autour des allégations d'empoisonnement, d'alliances avec les juifs et de complots, lesquelles sont relayées par la rumeur et par des textes comme celui de la

Nicole. « Implantation des hôpitaux et léproseries dans le diocèse de Besançon aux XIV^e et XV^e siècles. In *Hôpitaux et maladreries au Moyen Âge ...* 2005. p. 290.

⁹⁷⁷ **MOLLAT-DU-JOURDIN, Michel.** *Les pauvres au Moyen Âge...* p. 299.

⁹⁷⁸ **AM Dijon : E 25.** Secours aux pauvres, 1482, mandat de paiement pour la réception des pauvres venus de Franche-Comté.

⁹⁷⁹ **TOUATI, François-Olivier.** *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 702.

« Chronique Parisienne » ou encore de « l'Anonyme de Paris »⁹⁸⁰. Ce climat d'accusations atteint son paroxysme avec l'ordonnance royale de Philippe le Long contre les lépreux, du 21 juin 1321⁹⁸¹. Ceux de plus de quatorze ans convaincus et ayant avoué avoir comploté subissent désormais le supplice du feu (hormis les femmes enceintes, en sursis jusqu'à ce que leur enfant n'ait plus besoin d'elles), ceux qui n'avouent pas sont alors enfermés à perpétuité dans les maladreries et dans tous les cas, l'ensemble des biens des lépreux est remis entre les mains du roi en raison du crime de lèse-majesté que constitue ce type de complot. Cette captation des biens des malades menace alors directement les maladreries puisque se sont jusqu'alors elles qui en assument la gestion. L'accaparement des revenus et du patrimoine des lépreux laisse à penser que la perspective de pouvoir les rattacher à la Couronne n'est sans doute pas sans liens avec la rédaction de cette ordonnance, qui présente également l'avantage de placer toutes les maladreries sous la tutelle de l'administration royale en évinçant les pouvoirs ecclésiastiques et communaux qui en détiennent alors la majorité sous leur autorité⁹⁸². Mais par la deuxième ordonnance, datée du 16 août 1321 à Crécy⁹⁸³, le roi donne mainlevée des biens saisis à la suite de requêtes des personnes ayant droits d'administration sur les maladreries (seigneurs, ecclésiastiques, communautés), sans pour autant que les accusations ne soient levées. Ces ordonnances, bien qu'elles n'aient apparemment pas été fondées sur autre chose que des rumeurs, sont révélatrices de la dégradation du rapport entre les personnes saines et les malades, qui débute bien avant que ces textes ne soient édictés comme le démontre F.-O. Touati⁹⁸⁴ qui conclut au sujet de ce glissement de l'image du lépreux :

« Produit brutal des sentiments latents progressivement affirmés tout autant que contenus envers les lépreux et leur maladie comme une malédiction associée dans la

⁹⁸⁰ *Ibidem*, p. 718-720.

⁹⁸¹ Le texte complet de cette ordonnance est publié dans **DUPLES-AGIER, Henri**. « Ordonnance de Philippe le Long contre les lépreux (21 juin 1321) »... p. 265-272.

⁹⁸² *Ibidem*.

⁹⁸³ **JOURDAN, A.-J.-L. et al. [éd.]**. *Recueil général des anciennes lois françaises...* t. III, p. 285-286.

⁹⁸⁴ Il décortique dans son étude la mécanique qui a menée à l'ordonnance de juin 1321, à partir d'exemples littéraires ainsi qu'en mettant en parallèle le contexte de crises, la nécessité pour la population de trouver un exutoire et un bouc-émissaire en la personne du lépreux et les faits qui se sont produits en 1320 sur le passage des Pastoureaux, en Périgord ou en Quercy. **TOUATI, François-Olivier**. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 714-735.

chaîne des calamités accumulées au tournant des XIII^e et XIV^e siècles, les événements de 1321 montrent l'interférence de l'imaginaire avec le réel matériel, la redoutable efficacité de la symbolique sociale appliquée au domaine de la pathologie⁹⁸⁵ ».

Bien qu'E. Vaudin-Bataille attribue à cette ordonnance de lourdes conséquences, quant à la destruction de plusieurs maladreries dans le royaume et notamment à Appoigny⁹⁸⁶, les textes ne semblent pourtant pas le confirmer. Au contraire, il semble qu'il n'y a pas eu de conséquences majeures pour les établissements inventoriés. Peut-être que dans le cas de la maladrerie d'Appoigny il y a effectivement eu un arrêt de l'activité ou une destruction partielle des bâtiments, mais elle a cependant été rapidement rétablie. En revanche, l'esprit des textes de 1321 et le climat qui y a mené perdurent au siècle suivant⁹⁸⁷, puisqu'on retrouve les soupçons d'empoisonnements et de complots dans le serment prononcé par les lépreux dijonnais, lors de leur entrée dans la maladrerie, et que ces clauses sont également présentes dans d'autres serments comparables :

« ...Item que se vous scavez que aulcuns empoisonnemens se mettent sus ou regnent par le pais pour et entencion de empoisonnez parmi fontaimnes rivieres vivres ou aultres choses qui puissent gienner les corps humains vous le ferez scavoir aux justices des lieux plus prouchains de la ou vous le pourrez scavoir pour en fere pugnicion telle quil appartiendra...⁹⁸⁸ ».

La dégradation des images des lépreux, comme celle des pauvres passants, a donc finalement pour conséquence principale la méfiance et le rejet de la part des populations vis-à-vis de ces malades.

On peut dès lors s'interroger sur l'incidence que peut avoir un tel changement sur les établissements d'assistance qui reçoivent les lépreux ou les pauvres « étrangers » : sont-ils eux aussi frappés du même rejet ? Rien dans les sources ne laisse supposer une telle attitude envers les hôpitaux et s'il y a une méfiance ou une distance entre la population et les institutions hospitalières, c'est alors sans doute plus le fait des problèmes d'administration et de fonctionnement que ces derniers rencontrent, qu'en

⁹⁸⁵ *Ibidem.* p. 734.

⁹⁸⁶ VAUDIN-BATAILLE, Eugène. *Histoire de la charité...* p. 92.

⁹⁸⁷ Il subsiste même bien au-delà puisqu'aujourd'hui encore les lépreux du Moyen Âge sont associés par la tradition orale à des empoisonnements de puits.

⁹⁸⁸ Cf. Serment des lépreux quand ils entrent à la maladrerie de Dijon, annexe n° 22, t. 3, p. 95.

raison du basculement de la perception sociale d'une partie des assistés qu'ils accueillent.

b. Les détournements de patrimoine et leurs conséquences

Lorsque Jacques de Vitry dresse son tableau de l'Occident, dès le XIII^e siècle, il signale des problèmes dans la gestion des établissements d'assistance qui reçoivent les pauvres et les lépreux et qui ne sont pas régis par des congrégations régulières :

« Cette règle de l'hospitalité sainte et agréable à Dieu⁹⁸⁹, cette vie religieuse des hospitaliers s'est corrompue en plusieurs lieux et maisons. Misérablement elle s'est comme réduite à rien, au point qu'un tel ensemble méprisable et détestable d'hommes dépravés n'indispose pas seulement ceux qui connaissent bien leur méchanceté, mais qu'il répugne à la face de Dieu.

Sous prétexte d'hospitalité et d'un simulacre de piété, ils se sont transformés en quêteurs, extorquant sans vergogne de l'argent à qui ils le peuvent par le mensonge, la duperie et tous les moyens. Ils s'engraissent eux-mêmes aux dépens des pauvres qu'ils ne soignent pas, sauf quand ils peuvent soutirer, à cette occasion, des aumônes aux fidèles, apportant peu de secours aux pauvres et aux malades, juste assez pour que ces trafiquants rusés, ces voleurs astucieux gagnent beaucoup à une sorte de chasse frauduleuse.

[...] ne retenant rien de la prescription de la règle et de la pureté de l'ordre, sinon l'habit extérieur, ils reçoivent presque tous les postulants par simonie. Ceux qui y sont entrés honteusement s'y attardent là plus honteusement encore, à l'imitation des autres, dans les murmures, les désaccords, les querelles, les révoltes, l'oisiveté et l'apathie, la rétention dans les cassettes de leurs biens propres, l'impudicité, la débauche et toutes sortes d'horreur, sans amour, sans miséricorde, sans loyauté⁹⁹⁰ ».

Ce texte à charge contre certains abus constatés dans les hôpitaux qu'il a pu visiter ou qui lui ont été rapportés désigne plusieurs types de détournements hospitaliers et plusieurs travers que certains administrateurs semblent avoir adoptés avec le temps. Là encore, il faut être réservé quant à l'exactitude des faits relatés dans ce texte, en effet, il semble que Jacques de Vitry noircisse avec excès la situation afin que les faits

⁹⁸⁹ Jacques de Vitry fait ici référence à la règle de saint Augustin.

⁹⁹⁰ VITRY, Jacques (de). *Historia Occidentalis...* p. 177-178.

qu'il relate soient conformes à ces opinions. Pourtant, parmi les différents types d'abus qu'il dénonce, on en trouve quelques-uns qui, effectivement, sont attestés dans l'aire d'étude. Le texte relate ainsi l'accaparement des biens et des revenus hospitaliers pour un profit personnel, au détriment des pratiques d'accueil ou de soins envers les assistés, mais aussi le mode de recherches de dons auprès des fidèles et la réception « abusive » de certaines personnes bien portantes et non nécessiteuses qui en échange de leur patrimoine occupent jusqu'à leur décès une place dans l'établissement, enfin les mœurs et le mode de vie des personnes reçues abusivement et des administrateurs.

Si le comportement de quelques assistés peut mettre momentanément en péril la réputation d'un hôpital, avant que l'administration ne réagisse comme à la maladrerie de Fleury, si les cas de « donnés » se multiplient effectivement dans certaines structures, ce sont, sans conteste, les malversations des administrateurs qui mettent en danger les établissements d'assistance et ceux qui sont censés y être reçus. Au XIII^e siècle, Jean Bureau, un clerc qui exerce alors jusque-là la fonction de recteur de la maladrerie de Semur-en-Auxois est destitué suite à la décision définitive de l'official d'Autun au sujet de son mauvais gouvernement et de ses dissipations⁹⁹¹. Il en va de même en 1431, lorsque Denis Geliot est évincé du gouvernement de la maladrerie de Dijon, après que sa famille l'a pourtant conservé durant quatre-vingt-deux années consécutives, en raison des multiples plaintes des lépreux et des constatations des magistrats au sujet du manque d'entretien des bâtiments et de son irrespect des devoirs envers les malades, notamment au sujet des distributions de nourriture ou de vêtements. Ce cas d'abus du maître de la maladrerie dijonnaise n'est pas le seul au cours du XV^e siècle et on retrouve d'autres plaintes formulées en 1438, 1455 et 1465⁹⁹². Dans ces deux cas, celui de Semur-en-Auxois et celui de Dijon, ce sont finalement les autorités référentes des hôpitaux qui rétablissent la situation en destituant les administrateurs ou en multipliant les visites et les injonctions à accomplir leurs devoirs envers les assistés.

Pourtant, entre les abus de Jean Bureau et ceux des maîtres de la maladrerie de Dijon, Clément V a tenté d'endiguer ce type d'actes lors du concile de Vienne en 1311 où il promulgue le décret « *Quia contingit* » qui est très clair au sujet des problèmes de gestion qui sont constatés un peu partout dans les hôpitaux :

⁹⁹¹ ADSL : G 432, p. 64. Destitution du recteur de la maladrerie de Semur-en-Auxois.

⁹⁹² AM Dijon : B 155, f. 82 et AM Dijon : B 160, f. 174. Papiers dits « du secret » .

« En raison de ce que certains recteurs d'hospices, de léproseries, d'aumôneries ou d'hôpitaux, abandonnant l'entretien de leurs établissements, négligent parfois de protéger leurs biens, leurs intérêts et leurs droits des mains des accapareurs et des usurpateurs, laissent tomber en ruine les maisons et les constructions sans se soucier que ces établissements ont été fondés et dotés par la générosité des fidèles au point qu'ils refusent de façon inhumaine de recevoir et d'entretenir les pauvres et les lépreux, s'appropriant leurs revenus à leur profit de manière inique...⁹⁹³ ».

Malgré ce texte et les restrictions qu'il impose aux établissements d'assistance en intimant l'ordre aux administrateurs d'exercer leur gouvernement efficacement et honnêtement, les abus se poursuivent encore jusqu'à la fin de la période médiévale, dans l'espace bourguignon et au-delà. L'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, par exemple, est prospère au début du XV^e siècle, lorsqu'il récupère les revenus et possessions de l'hôpital Neuf en 1411⁹⁹⁴. Mais une affaire de détournement du patrimoine mobilier de l'établissement a pourtant causé de nombreux problèmes à cette institution. En effet, un couple de maître et maîtresse particulièrement malveillants et beaucoup plus intéressés par les éventuels enrichissements personnels que le titre de gestionnaires de l'hôpital pourrait leur apporter que par l'exercice honnête de l'hospitalité telle qu'elle aurait dû l'être, cause des pertes financières importantes à l'hôpital qui connaît alors une période de péril. En 1442, Étienne Pierre et son épouse, anciens maîtres de l'hôpital, confessent dans une longue liste, avoir détourné et vendu pour leur profit personnel, des biens appartenant à l'hôtel-Dieu⁹⁹⁵. C'est toute une partie du patrimoine qui est ainsi dispersée et perdue. On trouve parmi les objets écoulés par ce couple : des bréviaires, des vêtements sacerdotaux, des effets ayant appartenu à des pauvres décédés, des vivres... Ce type de mauvaise gestion n'est pas isolé, on en retrouve un exemple encore plus poussé à Bourges à la fin du XV^e siècle⁹⁹⁶. Ce cas démontre que les détournements ne touchent pas uniquement les maladreries, mais aussi les hôpitaux de type « général ». Paradoxalement, ces abus peuvent être les indicateurs d'hôpitaux dont la dotation est

⁹⁹³ ALBERIGO, J. DOSSETI, J.-A. [éd.]. *Consiliorum oecumenicorum Decreta...* p. 375-376.

TOUATI, François-Olivier. *Maladie et société au Moyen Âge...* p. 736-737.

⁹⁹⁴ AM Nevers : GG 156. Lettre d'union de l'hôpital Neuf au grand hôpital Saint Didier (1411, le 14 février).

⁹⁹⁵ AM Nevers : GG 160. Documents relatifs aux abus commis à l'hôtel-Dieu de Nevers.

⁹⁹⁶ GIRAUDET, Christophe. « L'administration de l'hôtel-Dieu de Bourges à la fin du XV^e siècle : enquête sur la gestion du maître Jacques Pascheau ». In *Fondations et œuvres charitables ...* p. 239-240.

suffisamment importante pour attirer les convoitises et dont l'administrateur peut jouir d'une liberté d'action assez grande pour que les autorités référentes ne puissent pas réagir immédiatement. Le cas de la maladrerie de Toucy⁹⁹⁷ est plus nuancé, on ne peut pas affirmer qu'il y ait eu de malversations, mais son gouvernement est attribué par Ferric Cassinel, évêque d'Auxerre entre 1382 et 1390, à son frère auquel il accorde le droit de ne pas y résider⁹⁹⁸. Ce cas peut évoquer un détournement de bénéfice et une utilisation de la maladrerie comme d'une institution simplement destinée à produire des revenus pour Bertran Cassinel. Pourtant, ce dernier a très bien pu désigner un vicaire efficace pour rester dans la maladrerie et veiller à sa gestion comme à l'accueil des malades.

Les détournements des biens et des revenus des structures hospitalières par ceux qui en ont la charge représentent une triple mise en danger pour les établissements. Tout d'abord, ils ne peuvent plus exercer correctement les œuvres de charité pour lesquelles ils ont été fondés, au risque de perdre leur légitimité. De plus, l'utilisation à mauvais escient du patrimoine déjà acquis par l'établissement peut causer des pertes de revenus importantes et conduire à une période de crise financière pour l'hôpital. Enfin, les échos de la mauvaise gestion et de la mise en péril des biens et des rentes peuvent constituer des freins aux donations effectuées par les fidèles qui pourraient alors devenir méfiants et se détourner des structures hospitalières pour s'orienter vers d'autres institutions ecclésiastiques réputées mieux tenues. Ces abus ne sont néanmoins pas les seuls à menacer l'équilibre des établissements d'assistance et de leurs activités. En effet, les temps de crises s'accumulent durant les deux derniers siècles médiévaux et entraînent parfois les hôpitaux dans la décadence et la déchéance.

c. Décadence et destructions, institutionnelles et matérielles

Les cas de décadence ou de destruction peuvent concerner les biens matériels comme les pouvoirs institutionnels si ces derniers sont détournés par une autre entité qui annexe l'établissement et qui supprime son indépendance. On peut ainsi citer l'exemple

⁹⁹⁷ Toucy est située dans le département de l'Yonne et se trouve à une vingtaine de kilomètres à l'ouest d'Auxerre.

⁹⁹⁸ **LEBEUF, (abbé)**. *Mémoires concernant l'histoire ecclésiastique et civile d'Auxerre...*t. II, p. 10.

ADY : G 1673, f. 9, p. 1. Acte de l'administrateur de la maladrerie de Toucy : « *Bertan Casinel, maistre et administrateur de la maladerie de Thoucy* ».

de la maison-Dieu et de la maladrerie de Flavigny qui sont unies en 1457 avec le mépart⁹⁹⁹ de la ville¹⁰⁰⁰ pour des raisons qui n'ont ni rapports avec la pratique de l'assistance, ni avec d'éventuelles querelles entre institutions ecclésiastiques. Quentin Ménard, archevêque de Besançon et natif de Flavigny, constate les maigres revenus de la paroisse Saint-Genest et de ces prêtres. Il demande donc, et obtient, de la part du pape Calixte III, le 8 novembre 1457, une bulle validant la réunion des hôpitaux de Flavigny à cette église. C'est une occasion pour l'archevêque réformateur d'en simplifier la gestion et d'éviter la concurrence en renforçant l'autorité et l'influence du clergé séculier. Le patrimoine hospitalier de la maladrerie ainsi que celui de la maison-Dieu sont donc alors utilisés pour soutenir une autre institution ecclésiastiques. Une perte d'autonomie comme celle-ci constitue, pour ces établissements, une véritable disparition institutionnelle même si le pape impose tout de même que les activités d'assistance y soient conservées. Ce type d'appropriation semble également s'être produit entre établissements d'assistance, comme lorsque l'hôpital Neuf de Nevers est abandonné en 1411 et que ses biens et ses prérogatives sont transférés à l'hôpital voisin de Saint-Didier¹⁰⁰¹. Dans ce cas-là, suite à sa décadence précédente causée un par manque d'activité, sur la décision de l'autorité référente (les échevins), l'établissement perd totalement son indépendance institutionnelle au profit de l'hôtel-Dieu Saint-Didier. Il disparaît par la suite totalement puisque ses bâtiments sont vendus et que son activité est reportée à l'hôtel-Dieu Saint-Didier.

Les détériorations et les destructions matérielles des hôpitaux peuvent quant à elles être divisées en deux groupes. On trouve tout d'abord les destructions des bâtiments hospitaliers, qui sont les corollaires des combats menés lors de la guerre de Cent Ans et des passages successifs de bandes armées. Certains établissements sont complètement détruits comme l'hôpital de Jouancy¹⁰⁰², dont la seule trace qui en a été

⁹⁹⁹ Les « méparts » désignent des communautés de clercs séculiers . Il permet de mettre en commun les revenus des fondations pieuses et leur partage entre ceux qui les desservent. On constate une forte densité de ces derniers justement dans archidiaconé de Flavigny-sur-Ozerain. **TARBOCHEZ, Gaëlle.** *Les méparts à Dijon...*

¹⁰⁰⁰ **COLOMBET, HUCHON.** «La maison-Dieu de Nailly ... p. 341-351.

¹⁰⁰¹ **AM Nevers DD 8.** Acte de vente de l'hôpital Neuf, 1419.

¹⁰⁰² Jouancy se trouve dans le département de l'Yonne, à quelques kilomètres de Noyers-sur-Serein.

conservée dans les archives médiévales concerne justement sa destruction¹⁰⁰³, laquelle n'intervient pas à la suite de combats. Comme dans le cas d'autres établissements se trouvant en dehors des enceintes fortifiées (églises, prieurés) il est rasé à titre préventif, par Guichard d'Ars, bailli de Sens, qui affirme l'avoir brûlé afin d'éviter qu'ils ne soient utilisés comme bastion de repli par des troupes armées ennemies. En raison de la juste cause de cette destruction, le roi lui accorde des lettres de rémission en 1361¹⁰⁰⁴. Plus au Sud, l'hôpital de Rully¹⁰⁰⁵ a quant à lui été incendié au début du XV^e siècle, par des hommes en armes et les bâtiments auraient été tellement endommagés que le maître de l'établissement, Thomas Le Page, ne parvient pas à les faire réparer pour rétablir l'hôpital et recommencer à accueillir des assistés :

« *Hospitale pauperum Christi loci de Ruylli Cabilonensis diocesis propter guerras in illis partibus diutius vigentes penitus destructum, necnon etiam ab armatis combustum est, prout de praesenti miserandae jacet ruinae ; Thomas Le Page, laicus, magister ejusdem hospitalis, de bonis per eum acquisitis hospitale reparare et restaurare desiderans, non sufficit...*¹⁰⁰⁶ ».

La seconde catégorie de destructions matérielles subies par les hôpitaux, après les combats, les passages des troupes et les vagues de peste, porte sur leurs domaines. Ces atteintes à leur patrimoine foncier sont tout autant préjudiciables pour le maintien de l'exercice de la charité, que les exactions et les faits de guerre commis directement sur les bâtiments d'accueil. En effet, les sources mentionnent qu'en l'absence de ressources suffisantes, les structures ne peuvent recevoir correctement les assistés et doivent parfois renoncer à ouvrir leurs portes à ceux qui s'y présentent. Ainsi, dès 1436, l'hôpital de Brochon est dans une situation critique, bien à l'opposé de la prospérité qui le caractérisait jusque-là, en raison des guerres, de l'oppression des hommes armés et de la forte mortalité de la population. Ces facteurs touchent directement l'hôpital qui comptait auparavant jusqu'à 3 autels, 19 prêtres et clercs et 20 femmes pour le soin des malades, mais qui se retrouverait en juin 1437 dans l'incapacité d'entretenir

¹⁰⁰³ AN : JJ 89, n°615; MOLARD, Francis, SCHMIDT, Charles. « Les commanderies et les hôpitaux dans l'Yonne »... p. CII.

¹⁰⁰⁴ *Ibidem*.

¹⁰⁰⁵ Rully est situé à une quinzaine de kilomètres au nord de Chalon-sur-Saône, dans le département actuel de Saône-et-Loire.

¹⁰⁰⁶ *De indulgentiis et christifidellium suffragiis*. Juin 1438. Edité dans DENIFLE, Heinrich. *La désolation des églises...* p. 331.

correctement un seul chapelain et encore plus dans l'impossibilité d'exercer la moindre oeuvre de charité, car ses granges, ses terres et ses biens ont tous été désolés.

« *Hospitale seu Domus Dei de Brocone Lingonensis diocesis, ad ruinam redactum.*

B.P. Cum hospitale pauperum, Domus Dei de Brocone nuncupatum, Lingonensis diocesis, [...] propter guerras, armatorum oppressiones, mortalitates etc. in partibus illis diutius vigentes etc. ad tantam ruinam et desolationem pervenerit, quod in eodem [a multo tempore] nec pauperes recipi nec sibi necessaria ministratri hec edificia refici nequibunt, nisi super hoc per S. V. de remedio provideatur oportuno...¹⁰⁰⁷ ».

Non loin de là, l'hôpital de Nuits-Saint-Georges serait lui aussi incapable, en 1445, d'accueillir les pauvres et les malades dans des conditions correctes, car ses revenus seraient trop faibles, une fois encore à cause des guerres et des pestes qui ravagent les bâtiments et les domaines, diminuant fortement le nombre des hommes qui les exploitent.

« *Hospitalis S. Laurentii de Nuciaco, Eduensis diocesis, olim solemniter constructi et dotati, fructus nunc propter guerras vigentes est pestes adeo sunt exiles, ut pauperes et debiles personae recipi non valeant et aedificia ruinam minentur¹⁰⁰⁸ ».*

Les hôpitaux dépendants des ordres hospitaliers n'échappent pas non plus aux conséquences des pertes de revenus issus des domaines hospitaliers, la maison d'Aumônières, à Pierrecourt, placé sous l'autorité des Antonins se trouve elle aussi dans l'incapacité d'exercer l'assistance en avril 1453, car ses ressources sont alors trop réduites.

« *Domus et praeceptorium S. Antonii Armoneriarum O. S. Aug. Lingonensis diocesis, causantibus guerris et sterilitatibus aliisque sinistris eventibus, quae partes illas hactenus afflixerunt, in facultatibus adeo deminutae sunt, ut fructus ad 200 libr. turonensis decreverint, et hospitalitas exerceri non possit¹⁰⁰⁹ ».*

Face à ces situations, les administrateurs des établissements touchés tentent de rétablir la situation, comme le recteur de l'hôpital de Rully qui entreprend les réparations et reconstructions des bâtiments, ou comme le recteur de la maladrerie de Beaune qui s'en remet au roi au sujet des problèmes de gestion et de perception des

¹⁰⁰⁷ DENIFLE, Heinrich. *La désolation des églises...* p. 355.

¹⁰⁰⁸ *Ibidem.* p. 340.

¹⁰⁰⁹ *Ibidem.* p. 354.

revenus de ces domaines. Le roi répond à cette requête en faisant réaliser en 1489 un terrier qui a pour but de dresser un état des lieux des possessions et des droits de la maladrerie, avant de relancer le fonctionnement et le recouvrement des profits qui doivent normalement lui être versés.

Les malheurs du temps ont donc largement touché certains établissements d'assistance, que ce soit par l'intermédiaire des domaines qui ne sont plus exploités suffisamment et dont les revenus ne parviennent parfois plus jusqu'aux hôpitaux, ou que ce soit parce que les combats ont mené à la destruction des bâtiments dans lesquels les assistés sont reçus. Les principaux impacts constatés sur les hôpitaux inventoriés sont fonciers et patrimoniaux. Par ailleurs, les annexions et les disparitions d'autonomie institutionnelle pénalisent également les établissements d'assistance qui connaissent alors des périodes de crise et menacent pour certains de tomber définitivement en décadence. Mais la plupart d'entre eux se redressent tout de même et continuent à exercer les œuvres de charité pour lesquelles ils ont été fondés, en dépit du fait que les maladreries sont de moins en moins indispensables en raison du nombre décroissant de lépreux qui ont besoin d'y être accueillis. Ce manque d'assistés a peut-être alors conduit certaines autorités référentes à fermer ces établissements. Dans l'espace bourguignon, le seul cas supposé de clôture de l'accueil des lépreux serait celui de la maladrerie de Talant, dont l'abbé Roussel rapporte qu'ayant perdu toute raison d'exister, faute de malades, elle aurait été reconvertie en cabaret en 1483¹⁰¹⁰. La nouvelle fonction de ce lieu d'hospitalité et de dévotions est assez surprenante et aucun acte ne vient le confirmer, cette reconversion doit donc rester hypothétique. Mais parallèlement à ces hôpitaux qui connaissent les plus grandes difficultés, la très grande majorité poursuit leurs missions auprès des pauvres et des malades et une petite partie d'entre eux semble même parfois s'acheminer vers une prospérité remarquable. Pour mesurer précisément la part de chacune de ces évolutions (décadence, destruction, stagnation ou prospérité), il serait utile de disposer de statistiques ou de chiffres relativement précis, mais en raison de la disparité des informations et de l'impossibilité de suivre les hôpitaux sur toute la période étudiée, il serait hasardeux de tenter absolument d'en extraire des données chiffrées, c'est pourquoi il est surtout question de tendances et de constatations ponctuelles.

¹⁰¹⁰ ROUSSEL, Charles-François. *Le Diocèse de Langres...* p. 82.

2. Maintien, stagnation et prospérité

Tous les établissements ne sont pas uniformément touchés par des difficultés et des périodes de crises comme celles évoquées auparavant, du moins c'est ce que laissent penser les documents qui les concernent. Cependant, même les hôpitaux qui ont eu à faire face à des problèmes de gestion ou de désolation peuvent par la suite être rétablis par de nouveaux administrateurs ou par les autorités référentes dont ils dépendent, ou même par la population, afin de se maintenir jusqu'à la fin du Moyen Âge et au-delà. Bien que la prospérité alors atteinte par les structures qui ont résisté n'égale pas celle des grandes institutions hospitalières qui se développent et vivent dans l'aisance, elles n'en restent pas moins des éléments significatifs de l'élan qui peut se former autour des hôpitaux, après une crise, pour le remettre en fonctionnement. Par ailleurs, une grande partie des structures qui parviennent à se maintenir réussissent parce qu'elles s'adaptent aux évolutions de leurs environnements social, politique ou ecclésiastique. Quelques structures, les plus riches et les plus importantes de cette étude ne semblent pas, quant à elles, avoir été véritablement menacées par les événements des XIV^e et XV^e siècles et malgré quelques crises mineures, elles connaissent une prospérité qui trouve souvent son apogée à l'époque moderne.

a. Stagnation, maintien et résistance des établissements d'assistance

Comment doit-on considérer les établissements qui ne sont pas en état de décadence ou détruits, mais qui ne prospèrent pas non plus ? Comment peut-on appréhender le cas d'hôpitaux qui, en dépit de péripéties tendant à les placer parmi les établissements menacés, finissent par se maintenir ? La documentation concernant les établissements inventoriés est le plus souvent hétéroclite et il est difficile de mettre chronologiquement en évidence les phases de prospérité qu'ils ont pu connaître. D'autant qu'il semble que les catastrophes, les destructions et tous les événements anormaux, sont surreprésentés dans la documentation, ce qui semble logique puisqu'on remarque plus facilement ce qui fonctionne mal : s'il est nécessaire de rédiger des actes mentionnant les problèmes que rencontre un hôpital, il est en revanche inutile d'en produire d'autres pour simplement mentionner le fait que tout se déroule normalement. Ainsi, l'évolution de la plupart des établissements nous reste inconnue, mais on peut tout de même supposer que si une partie des structures ne laisse que peu de traces

significatives dans la documentation, c'est qu'il y a de fortes chances qu'elle se maintient alors dans un état de fonctionnement habituel. En revanche, d'autres établissements alternent les phases de péril, comme celles décrites auparavant, avec des périodes de stagnation ou de prospérité.

On peut, par exemple, reprendre le cas de l'hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers, qui subit une période de péril après le détournement partiel de ses biens par les maîtres et maîtresses du milieu du XV^e siècle. En dépit de cette gestion désastreuse, l'hôpital se relève et, si on en juge par l'inventaire de ses biens fait à la fin du Moyen Âge, il se trouve à nouveau dans une période de prospérité puisque ses salles sont garnies de meubles en bon état (la plupart du temps) et qu'il entretient plusieurs sœurs pour le service des pauvres. Il semble donc que cet établissement a pu être redressé et qu'il recommence à prospérer. La maladrerie de Dijon semble elle aussi se relever des multiples abus dont elle fait l'objet de la part des maîtres et qui engendrent les différentes plaintes des lépreux auprès des autorités communales, puisque les bâtiments de logement des malades sont réhabilités en 1493¹⁰¹¹. Mais cette période de redressement ne dure pas longtemps, puisque quelques années plus tard la maladrerie est détruite, à l'exception de la chapelle, pour faciliter les travaux de fortification de la ville.

Le cas des établissements détruits, puis reconstruits est également ambigu. Certes ils ont été démolis, intentionnellement ou par le fruit du hasard, mais si on les reconstruit, on peut en déduire que c'est parce que les autorités dont ils dépendent les jugent encore utiles, pour la population et sans doute également pour la gestion du domaine foncier qui en dépend, car rien ne permet d'affirmer avec certitude que le contexte pathologique et social nécessite la reconstruction et les importantes réparations de l'ensemble des hôpitaux qui subissent des dégradations majeures après les événements des XIV^e-XV^e siècles. Mais, on peut considérer qu'une importante phase de travaux destinés à remettre en fonctionnement un hôpital puisse être perçue comme le marqueur de l'importance de l'équipement ainsi relevé, pour ceux qui en assument alors le financement. Ainsi, l'hôpital Saint-Antoine d'Aumônières, qui ne se trouvait plus en mesure d'assurer l'exercice de la charité en 1453 en raison de l'état de son domaine, est pourtant remis en fonctionnement puisqu'il perdure au-delà de la période médiévale et

¹⁰¹¹ BOSIACKI, Nathalie. *La léproserie et les lépreux à Dijon...* p. 47.

que des plans modernes ¹⁰¹², représentant les bâtiments qui le composent et le parcellaire de son domaine attenant, montrent une structure développée et entretenue.

On constate donc que l'évolution des établissements d'assistance n'est pas linéaire et qu'elle est donc difficile à percevoir sur une période de plusieurs siècles, car la majorité de la documentation se prête finalement plus facilement à des constatations ponctuelles sur l'état des hôpitaux, qu'à une étude à long terme de plusieurs centaines de structures.

b. Accompagnement des évolutions sociales et politiques

Les quatre derniers siècles du Moyen Âge correspondent à une période où la société évolue et où l'équilibre entre les pouvoirs se déplace vers les laïcs, notamment vers les autorités communales. On peut alors s'interroger sur l'impact qu'ont pu avoir ces changements sur les établissements d'assistance qui se sont maintenus tout au long de cette époque, comment ont-ils accompagnés ou subis ces évolutions ? Peut-on mettre en évidence dans le fonctionnement ou l'organisation des hôpitaux des éléments témoignant des mutations de leurs environnements ?

Dans l'espace bourguignon, un changement politique majeur intervient à la fin du XV^e siècle, lorsque le duché de Bourgogne est rattaché à la couronne de France en 1477. Les hôpitaux inventoriés qui se trouvaient jusque-là sur les territoires dépendant des ducs ne semblent pas fortement atteints par ces changements et on note simplement dans la documentation l'apparition logique de requêtes auprès du roi, par exemple celle du recteur de la maladrerie de Beaune qui s'en remet à lui pour le redressement de cet établissement¹⁰¹³. Mais on peut également remarquer qu'à partir de cet événement, les équipements qui bénéficiaient des dons et des privilèges octroyés régulièrement par les ducs de Bourgogne, comme l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, perdent alors une source de revenus. Dans le cas du Saint-Esprit dijonnais, cette perte est semble-t-il compensée par l'implication croissante des autorités de la ville dans les affaires et dans le temporel de cet établissement.

¹⁰¹² **ADHS : H 1.** 1219-1772, divers actes et plans.

¹⁰¹³ **AH Beaune : 1 G 3.** Terrier de la maladrerie de Beaune rédigé à la demande du roi, 1489.

L'accroissement des pouvoirs communaux est d'ailleurs un autre changement visible à travers les institutions d'assistance. La prise en main, complète ou seulement partielle, de certaines d'entre elles par les échevins des communes, comme la maladrerie d'Avallon, celle de Dijon ou encore les Grandes Charités d'Auxerre, démontre l'évolution de la place réservée dans la société et sur l'échiquier politique, aux autorités communales alors en pleine expansion. Du reste, c'est parce que certains hôpitaux suivent ce mouvement que l'assistance devient de plus en plus une préoccupation laïque et communale et que des structures hospitalières qui vont en ce sens se trouvent alors parfois au cœur de querelles entre les pouvoirs communaux et ceux d'autres institutions ecclésiastiques comme les évêques ou les chapitres.

Par ailleurs, les établissements d'assistance bénéficient également de la continuité des donations des fidèles pour la préparation de leur salut et de la diversification des dons pieux qui sont alors effectués auprès de différentes institutions ecclésiastiques.

Enfin, l'importance que peut revêtir un hôpital dans l'identification et l'appropriation d'un territoire découle, elle aussi, de l'évolution des mentalités par rapport à l'Autre et au développement des sentiments d'appartenance à une communauté qui peut, à travers ses droits sur un hôpital, s'en réserver l'accès et marquer son emprise sur cet équipement. Ainsi, la maladrerie de Saint-Syméon et Sainte-Marguerite à Auxerre n'est apparemment ouverte qu'aux habitants de la ville, à moins d'une dérogation¹⁰¹⁴.

Ces changements sont les plus voyants parmi les hôpitaux inventoriés. Ils reflètent non seulement le fait que les structures hospitalières se sont adaptées à leurs milieux et ont évolué avec eux pour pouvoir se maintenir, mais également que les événements (même s'ils ne sont pas aussi dramatiques que les pestes ou des combats armés) qui touchent l'environnement d'un hôpital affectent obligatoirement celui-ci. Les facteurs d'évolution de l'assistance sont donc finalement presque tous extérieurs aux institutions hospitalières qui les suivent plus qu'elles ne les impulsent. Mais c'est sans doute justement le fait d'accompagner les mouvements de la société qui permet à certains hôpitaux de perdurer sur une longue période, en dépit parfois d'une utilité réelle

¹⁰¹⁴ **CHALLE, Ambroise.** *La léproserie Sainte Marguerite ...* p. 349-375.

réduite. La maladrerie d'Auxerre perdure donc, alors qu'elle n'accueille plus que trois malades en 1436 puis un seul en 1488. La couverture de ses bâtiments agricoles est même restaurée entre 1480 et 1488 et des bâtiments ruinés rétablis en 1498¹⁰¹⁵.

c. La prospérité des hôpitaux médiévaux

Vers la fin de la période médiévale, certains établissements d'assistance de type « général », semblent particulièrement bien intégrés dans la société qui les entoure et qui les fait bénéficier de nombreuses largesses, tant financières que juridiques. Ils prospèrent alors de façon remarquable, plus que les autres structures hospitalières. Pour pouvoir déterminer si un hôpital a pu connaître une telle aisance dès l'époque médiévale, il est nécessaire de disposer d'un fonds documentaire important et suivi. Or, seules les grandes structures urbaines ont laissé assez de documents pour percevoir l'état de leur gestion et de leur rayonnement. On pourrait alors considérer cette particularité comme un biais risquant de déformer les résultats de cette réflexion. Mais cette inégalité de la documentation pourrait au contraire indiquer les structures les plus prospères : si ces hôpitaux ont produit et conservé des archives aussi importantes, n'est-ce pas là le signe d'une activité soutenue et donc d'une gestion efficace des moyens financiers dont ils disposent ? Cette hypothèse doit cependant être nuancée pour pouvoir être considérée comme valable. Les éventuelles traces de ces succès n'ont pas pu nous parvenir pour les structures ayant connu un déclin à l'époque moderne et dont les fonds ont été perdus, détériorés ou détruits, alors même qu'elles ont pu être très florissantes au Moyen Âge.

Dans ces conditions, trois hôpitaux se démarquent, ils font d'ailleurs partie des plus connus aujourd'hui : l'hôpital du Saint-Esprit de Dijon, fondé en 1204 par le duc de Bourgogne Eudes III, l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre, fondé par Marguerite de Bourgogne en 1293 et les Hospices de Beaune fondés par le chancelier du duc de Bourgogne Nicolas Rolin en 1443. Leurs archives montrent qu'ils ont effectivement bénéficié tous les trois d'une longue période de prospérité.

Malgré plusieurs années de soumission à l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon, l'hôpital de Dijon trouve son apogée médiéval au cours du XV^e siècle, il dispose alors d'un patrimoine foncier important, de plusieurs rentes et surtout des bienveillances royales et pontificales. On retrouve parmi ses chartes, des mandements royaux

¹⁰¹⁵ **SAPIN, Christian.** *Auxerre...* p. 45.

accordant une exemption de contributions, des arrêts du parlement autorisant les quêtes à son profit dans tout le royaume et de nombreuses bulles pontificales accordant ou confirmant des privilèges¹⁰¹⁶. La période moderne est la plus florissante pour cet établissement qui devient alors, avec la réforme des hôpitaux, « l'hôpital général » et se développe encore par la suite¹⁰¹⁷. C'est parce que les systèmes de logement et de prise en charge des assistés reçus dans cet établissement ont évolué en adéquation avec la conception de l'assistance et de l'hospitalisation des pauvres et des malades, qu'il a pu se maintenir au-delà du Moyen Âge. Ce n'est donc pas ici l'assistance médiévale qui perdure, mais la structure institutionnelle de l'hôpital qui évolue au gré du temps.

L'hôpital Notre-Dame des Fontenilles semble quant à lui connaître une période favorable tout au long de son existence médiévale, le nombre de documents qui le concerne et qu'il émet directement est régulier et important. Il s'agit principalement d'actes fonciers qui témoignent de l'étendue de son patrimoine, auxquels sont, en plus, rattachés les droits de la maladrerie de Tonnerre en 1388¹⁰¹⁸, ou encore des donations, la fondation d'un autel en 1314¹⁰¹⁹ ou l'acquisition d'objets liturgiques tout au long de ces trois siècles¹⁰²⁰. Il reste cependant très proche de sa configuration initiale et les bâtiments sont peu à peu délaissés au profit d'autres constructions qui plus en accord avec les nouvelles théories hospitalières, notamment en 1648 lorsqu'un second hôpital est construit et que la grande salle des malades est alors uniquement utilisée comme un lieu de sépulture. L'imposant vaisseau de pierre, en dépit de remaniements au niveau du porche et du sas lors des travaux ordonnés par le Marquis de Courtanvaux en 1781, n'a pas pu être adapté aux besoins nouveaux et à l'évolution des hôpitaux vers une prise en charge plus médicalisée des assistés. Il a donc été totalement abandonné, comme le système de grande salle commune à tous et la conception de l'assistance qu'avait la comtesse de Tonnerre.

Enfin, les Hospices de Beaune, fondation tardive, connaissent une prospérité croissante et très importante pendant les soixante premières années de leur existence, qui sont aussi les dernières du Moyen Âge. Cette fondation prestigieuse attire tout de

¹⁰¹⁶ **AH Dijon : A3-A9.** Bulles, mandements d'évêques, lettres patentes royales. (XIV^e-XV^e siècles).

¹⁰¹⁷ **LAMARRE, Christine.** *L'hôpital de Dijon au XVIII^e siècle...*

¹⁰¹⁸ **AH Tonnerre : B 90.** Abandon et remise de droits.

¹⁰¹⁹ **AH Tonnerre : C 6.** Fondation d'un autel dans la grande salle des malades.

¹⁰²⁰ **AH Tonnerre : C7.** Ornaments d'église, vases sacrés (1360-1479).

suite des générosités, dont les auteurs rivalisent pour s'attirer un peu du prestige qui émane des Hospices¹⁰²¹, même si la majeure partie du patrimoine foncier de cette institution est issu des périodes modernes et contemporaines. Mais cette réussite éclatante de la création du chancelier Rolin résonne comme un glas pour les autres hôpitaux de la ville. En effet, ce nouvel établissement, situé à l'intérieur des murs et recevant les malades de la ville, capte une bonne partie des dons auparavant répartis entre les autres établissements hospitaliers beaunois, on a lui donc souvent attribué la responsabilité du déclin d'autres établissements. On peut par exemple citer le cas de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune, en dépit des tentatives de l'évêque d'Autun, de celui de Chalon-sur-Saône ou des maîtres de l'hôpital pour attirer les donations en promulguant en 1479 et en 1494 plusieurs jours d'indulgences en faveur des personnes qui se rendent à l'hôpital pour y faire une aumône. À partir du XVI^e siècle, il est principalement utilisé pour recevoir les pauvres étrangers ou les malades contagieux et il décline peu à peu jusqu'à devenir une caserne puis une maison d'habitation et enfin un garage¹⁰²². Malgré quelques années de crise, comme en 1692 et 1696, l'hôtel-Dieu de Beaune reste la plus éclatante réussite de l'assistance médiévale de l'espace bourguignon et l'accueil des malades est maintenu, jusqu'au transfert des fonctions médicales en 1971 sur le site de l'actuel centre hospitalier.

Qu'ils se maintiennent simplement ou qu'ils se développent avec succès, les établissements d'assistance médiévaux qui ne sont pas tombés en désuétude après les événements des XIV^e et XV^e siècles ou le passage d'administrateurs peu scrupuleux, ont pour la plupart été en activité jusqu'à la réforme des hôpitaux du XVII^e siècle qui a uni la plupart des petites structures et leur patrimoine à des institutions centrales. Néanmoins, la persistance de la majorité des hôpitaux médiévaux est la preuve de la solidité de ces institutions et de l'ancrage qu'ils ont pu avoir, dans le paysage comme dans les territoires qu'ils ont desservis.

¹⁰²¹ **AH Beaune 1 B1-1 B17 et 1 B20 à 1 B 39.**

¹⁰²² Dès 1549, il reste trois lits dans l'hôpital. Des pestiférés y sont reçus en 1569 et en 1580. Le 10 février 1584, une délibération communale témoigne de la réception pour une nuit de pauvres étrangers. Des soldats y sont reçus à partir de 1643 et la décision de casernement de l'infanterie dans les bâtiments est prise le 3 avril 1648. **SIMON, Aurore-Diane.** *Rapport de stage ...* p. 20-47. (Etude monographique de l'hôpital du Saint-Esprit).

Conclusion du chapitre 9

L'étude des impacts extérieurs sur le fonctionnement des établissements d'assistance a permis de mettre en avant les multiples évolutions que ces derniers ont dû accepter pour pouvoir se maintenir tout au long de la période médiévale et plus particulièrement lors des derniers siècles de celle-ci. On retrouve ainsi dans le fonctionnement ou l'organisation des structures hospitalières, l'apparition et le développement des autorités communales et la prise en main par les laïcs des préoccupations sanitaires et sociales envers les plus pauvres.

La démarche entreprise ici a également démontré que le développement et les mutations des structures hospitalières n'ont pas été linéaires. La majorité des établissements ne semble pas avoir connu de crises ou de périls majeurs, mais un petit nombre a tout de même été victime d'importantes difficultés causées par les pestes, les guerres et les combats. Parmi ceux-là, une minorité ne s'est pas relevée et a définitivement disparu, institutionnellement ou matériellement. En revanche, les autres ont apparemment bénéficié de la bienveillance des autorités référentes qui en avaient la charge et de quelques administrateurs qui ont participé à leur redressement, même lorsqu'ils se trouvaient dans des états critiques durant lesquels leurs bâtiments étaient partiellement détruits et leurs domaines dévastés et peu productifs. Pourtant, cet élan n'est peut-être pas uniquement dicté par le souhait de respecter les volontés des fondateurs qui souhaitaient créer des lieux dédiés aux œuvres charitables, ou par la volonté d'aider les assistés qui se retrouvent alors à la porte des hôpitaux dans lesquels ils sont censés être reçus. Il s'agit peut-être parfois plus d'une nécessité pour le maintien de ces institutions à la tête des domaines, des biens et des privilèges qui leur avaient auparavant été attribués ou donnés.

Parallèlement à ces hôpitaux qui ont alors alterné, les phases de crise avec celles de prospérité, d'autres établissements semblent avoir connus une période continue d'expansion et de développement de leur patrimoine, comme de leur activité, laquelle trouve alors un apogée médiéval ou moderne. Il s'agit généralement des structures les plus importantes et les mieux dotées. Au final, la plupart des établissements d'assistance médiévaux perdurent et la perception de l'assistance médiévale, bien qu'ayant évolué au fil du temps, est restée relativement présente jusqu'aux réformes du XVII^e siècle et au grand enferment des pauvres.

Conclusion générale

Les propos des chapitres précédents, ainsi que les conclusions de chacun d'entre eux, ont déjà largement anticipé la teneur et le contenu de cette conclusion finale. Pourtant, on peut tout de même ici revenir sur certains des points qui caractérisent cette étude et qui permettent une meilleure compréhension de l'assistance médiévale telle qu'elle était pratiquée dans l'espace bourguignon.

Tout en conservant le caractère global de l'étude, les différentes parties qui ont constitué cette analyse ont mis en évidence la complexité du paysage hospitalier et sa construction dans l'espace bourguignon. Elles ont également permis de montrer la profondeur des liens qui unissent les établissements d'assistance médiévaux à la société, aux éléments qui les entourent et au territoire où ils sont implantés. Ainsi, en dépit d'un *corpus* d'hôpitaux relativement hétérogène et inégal, ainsi que d'une zone d'étude qui s'étend sur plusieurs aires ecclésiastiques et politiques, il est tout de même possible de démontrer qu'il existe des tendances, des principes généraux, dans la pratique de l'assistance. C'est d'ailleurs le principal atout des études à grande échelle comme celle-ci : à l'inverse des recherches plus restrictes. Elles offrent la possibilité d'asseoir les observations et les hypothèses qui en découlent sur un socle de données large. Il devient alors possible de déceler des tendances peu répandues qui, dans un travail plus localisé, passeraient pour des anomalies ou des exceptions qu'il conviendrait alors d'écarter, au risque de biaiser les résultats finaux.

Ainsi, on peut confirmer, dans l'espace bourguignon, l'existence des rythmes de fondations et d'apparitions des établissements déjà observés dans les travaux précédents, avec une floraison manifeste à partir du XII^e siècle suivie par un essoufflement progressif en ce qui concerne le nombre de fondations. Parallèlement, on remarque que peu à peu, les petites fondations laissent peu à peu la place à de grandes structures. Il apparaît également que les volontés des fondateurs évoluent : ils délaissent progressivement les implantations opportunistes et progressives, au profit d'établissements de grande taille et structurés qui sont, semble-t-il, le fruit d'une réflexion sur le rôle d'un hôpital et sur le meilleur moyen d'y exercer les œuvres de charité. On ne peut pas évincer l'hypothèse d'un ralentissement des fondations dû en partie à une baisse des besoins (notamment pour les maladreries) et à un tissu

hospitalier déjà suffisant. Pourtant, la théorie d'une réflexion de la part des fondateurs semble confirmée par l'exemple des Hospices de Beaune. Cet hôtel-Dieu a été pensé et souhaité par le chancelier Rolin qui a anticipé, avant même la rédaction de la charte de fondation, la plupart des contraintes qu'impose une implantation urbaine, mais aussi les différents besoins des assistés qu'il souhaite y accueillir. Au final, il semble que ce soit une conjonction de ces deux phénomènes qui ait mené au ralentissement des fondations que l'on constate, même s'il est finalement plus aisé de relater des apparitions dans les sources que de véritables dates de création, tant ces informations sont rares dans la documentation.

En plus de l'évolution des conditions de fondations, les implantations hospitalières sont tributaires d'un grand nombre de contraintes sur le plan géographique, mais aussi institutionnel, économique, politique et religieux. En effet, tous ces milieux sont déjà établis lorsque la plupart des hôpitaux sont fondés, ces derniers doivent donc se plier aux prérogatives de chacun et se garder de briser l'équilibre entre les différents pouvoirs locaux. Pour ce qui est du milieu naturel, le relief et l'hydrographie sont des éléments qui jouent un rôle significatif dans le choix d'un emplacement plutôt qu'un autre, mais en partie seulement. Effectivement, s'il est plus judicieux pour l'implantation d'une structure hospitalière d'opter pour un lieu qui n'est, ni au cœur d'un massif, ni trop éloigné d'un accès à l'eau, il est encore plus important qu'il soit correctement intégré à son environnement anthropique (lequel est par ailleurs souvent déjà modelé par la topographie du paysage). Ainsi, il apparaît, à travers les documents réunis et étudiés ici, qu'il y a plusieurs moteurs dans l'installation d'un hôpital, selon les assistés qu'il est destiné à recevoir et les capacités économiques ou seigneuriales de son ou ses fondateurs. Un des facteurs principaux est la proximité des voies de communication, qu'il s'agisse de routes commerciales, de chemins de pèlerinages ou simplement des voies fréquentées par les personnes qui vivent à proximité. On remarque donc que les établissements d'assistance, quelle que soit leur nature, ne sont donc pas des lieux complètement fermés au monde extérieur puisqu'ils se trouvent pour la plupart à proximité des axes de communications ; même si on a longtemps considéré à tort les maladreries comme des prisons où on enferme les lépreux qu'on relègue alors dans les confins. On constate, effectivement, dans les sources de la fin du Moyen Âge une méfiance envers ces malades et même une certaine crainte de la contamination. Pour autant, ces principes n'ont pas influencé les fondateurs dans le choix des

emplacements des maladreries, puisque ces comportements sont postérieurs à la période à laquelle la très grande majorité d'entre elles est fondée.

Par ailleurs, le choix de l'implantation d'un établissement d'assistance peut être déterminant pour son intégration aux milieux locaux : si le fondateur de ce dernier ne prend pas en considération les perturbations que son hôpital peut causer pour les autres institutions ecclésiastiques, alors il prend le risque de placer sa fondation au centre de conflits, réanimés ou provoqués par cette installation. Dans ce type de cas, les hôpitaux peuvent alors devenir des enjeux pour les pouvoirs locaux, qui les utilisent comme des moyens pour affirmer leur puissance et leur emprise sur un territoire ou qui détournent à leur profit les pouvoirs qu'une structure hospitalière peut conférer à ceux qui en ont la charge (autorité référente ou administrateurs). Pourtant, toutes les implantations ne sont pas problématiques et la majorité d'entre elles ne semblent pas peser sur l'équilibre des pouvoirs locaux, sans doute parce que les hôpitaux ainsi créés sont de taille trop modeste pour que les autorités locales y voient un concurrent ou un outil de rayonnement. Ces dernières ne sont d'ailleurs pas les seules à se servir d'institutions hospitalières pour affirmer l'étendue de leur réussite. Des individus peuvent également, à titre personnel, profiter de l'éclat d'une fondation prestigieuse pour proclamer leur rang et leurs succès, l'hôpital médiéval devient alors un objet de promotion personnelle. Sans aller aussi loin, il faut reconnaître que derrière les motivations pieuses qui semblent animer tous les fondateurs et les bienfaiteurs des institutions hospitalières, se cachent parfois d'autres intentions. Les seigneurs qui fondent un hôpital sur leur terre, ou les habitants d'une ville qui s'unissent pour y installer une structure hospitalière, profitent également de cette fondation pour équiper leur territoire, tout comme certaines communautés religieuses se voient parfois obligées de créer un hôpital pour recevoir les fidèles qui se déplacent jusqu'à elles.

En outre, on remarque que si les établissements d'assistance constituent des moyens ou des équipements pour les pouvoirs locaux, ce sont également des institutions ecclésiastiques, même si certains sont sous une autorité laïque. En effet, leur mission charitable et la dualité des soins qui y sont pratiqués, sur les corps comme sur les âmes, les placent nettement avec les établissements ecclésiastiques. D'ailleurs, ils deviennent avec le temps un moyen parmi d'autres, pour les fidèles, d'exprimer leur foi et de préparer leur salut. Tout comme les fondateurs, les bienfaiteurs des établissements d'assistance, en effectuant une donation à une maison-Dieu, à une maladrerie... s'engagent sur la voie du salut. Cependant, les hôpitaux ne supplantent pas les autres

institutions religieuses dans le montant des donation, bien que certaines dames semblent y trouver un parfait moyen pour manifester leur foi et pour satisfaire leur besoin de mener une vie en retrait du monde, comme le fait par exemple la comtesse de Tonnerre en fondant l'hôtel-Dieu des Fontenilles auprès duquel elle se fait construire une maison afin de pouvoir y aller chaque jour.

Néanmoins, si les hôpitaux drainent toutes les couches de la société médiévale, des princesses fondatrices au bourgeois bienfaiteurs ou aux pauvres malades, il n'en reste pas moins qu'ils ne constituent pas des lieux destinés à mélanger ces individus. Les uns sont alités dans les grandes salles des malades, alors que les autres effectuent des donations testamentaires ou en surveillent le fonctionnement depuis des galeries hautes : les établissements d'assistance sont finalement des intermédiaires entre les différents composants de la société.

Ils jouent donc un rôle dans la vie spirituelle, les jeux de pouvoirs locaux ou l'équilibre social. Ils ont aussi une incidence sur l'économie, au moins à l'échelle locale : ce sont des propriétaires fonciers qui ont des locataires et qui récoltent des rentes généralement assises sur les revenus concédés par les fondateurs ou par des bienfaiteurs, ce sont également des structures qui consomment des biens et des services.

Par ailleurs, on note dans les actes médiévaux, que les hôpitaux sont régulièrement utilisés pour permettre de localiser des parcelles et qu'ils constituent des points de repère dans le paysage topographique. Pour autant, on ne peut cependant affirmer qu'ils aient pu avoir un attrait suffisant pour attirer auprès d'eux des regroupements d'habitats, en dehors de certains cas dans lesquels l'expansion urbaine les a rejoints et englobés dès l'époque médiévale. De même, aussi intégrées qu'elles puissent être dans les milieux locaux, il ne semble pas que les institutions hospitalières aient pu impulser des changements ou des évolutions dans la société. En revanche, certaines structures suivent les évolutions et les mutations de sociales et politiques afin de perdurer et même dans certains cas de prospérer bien au-delà du Moyen Âge. Ce n'est pas le cas de tous les hôpitaux, dont une partie subit parfois avec violence les malheurs du temps qui marquent les deux derniers siècles médiévaux. Quelques-uns ne se relèvent d'ailleurs pas de ces destructions matérielles ou institutionnelles, alors que d'autres tentent de le faire sans toujours retrouver la place et le rang qu'ils occupaient précédemment. Néanmoins, on peut supposer qu'en dépit de ces évolutions parfois négatives, l'ensemble des établissements d'assistance a une incidence dans la

construction intellectuelle des territoires médiévaux, comme dans la matérialisation aux yeux de tous des pouvoirs qui en sont les tuteurs.

L'étude des hôpitaux médiévaux de l'espace bourguignon démontre donc les différentes facettes de l'assistance médiévale, en permettant parfois à l'imagination, grâce aux propositions de reconstitution d'établissements, de rentrer à nouveau dans les murs depuis longtemps abattus de ces bâtiments voués à accueillir et à soigner les plus pauvres. Ainsi, au détour d'un inventaire mobilier peut-on deviner la présence des béguines, venues servir dans l'hôpital Saint-Didier de Nevers pour vivre leur foi sans pour autant s'enfermer définitivement derrière un voile de sœurs ; ou encore peut-on se représenter les lépreux franchissant la porterie de la maladrerie de Dijon et prêtant serment devant leurs proches et les représentants de la ville de vivre désormais en dehors de tout ce qui faisait jusqu'alors leur monde. L'hôpital est donc un élément aux multiples aspects, un prisme pour l'historien qui souhaite étudier l'assistance médiévale.

Table des figures

Figure n° 1 - Les limites politiques et les diocèses de l'espace bourguignon, vers le milieu du XIV ^e siècle.	85
Figure n°2: Répartition des désignations médiévales par catégories lexicales.	127
Figure n°3 : Répartition des établissements d'assistance de l'espace bourguignon.	145
Figure n° 4 : Apparitions des hôpitaux du territoire bourguignon dans la documentation.	164
Figure n° 5 : Apparitions des maladreries dans la documentation.	167
Tableau n° 1 : Hôpitaux dont la date et les conditions de fondation sont connues.	155

Table des noms de lieux et de personnes

La table ci-dessous recense, de manière thématique, les noms de lieux et de personnes cités dans le corps du texte de l'analyse, à l'exception des auteurs des travaux historiques cités.

Afin de faciliter l'utilisation de cette table, les références aux noms de lieux sont divisées, selon l'attribut auquel elles font référence, par exemples (diocèse) ; (maladrerie) ... lesquels sont classés par ordre d'apparition dans le texte.

Les noms de personnes sont différenciées des noms de lieux [*ainsi*].

<i>A. de Villeneuve</i> , 184	Annecy 188 ; (hôpital) 176	Augy (maladrerie) 422
Abbeville 198, 317	Annéot, 128	<i>Aulbine Tixine</i> 422, 431
<i>Acelinus</i> 235	<i>Anségise, abbé de Fontenelle</i> , 119	Aumônières (voir Pierrecourt, hôpital)
<i>Agnès de France</i> 456	Anthumes 248, 336	Autun 128, 228, 261, 331, 338 ; (diocèse) 84, 85, 129, 168, 171, 177, 180, 191, 195, 235, 301, 340, 341, 436-438, 455, 481 ; (aumône) 138, 154, 217 ; (hôpital du Saint-Esprit) 148, 163, 433 ; (collégiale) 248, 300, 321 ; (hôtel Rolin) 336 ; (maladrerie de Fleury) 422, 431, 468
<i>Agnès de Montigny</i> 457	<i>Antoine Bouquet, archer</i> 425	
Ahuy 112	<i>Antoine de Loisie</i> 438	
<i>Ainmarus, évêque d'Auxerre</i> 140, 454	<i>Antoine de Chabannes</i> 177, 224, 238, 240- 242, 266, 358	
<i>Alardine Ghasquière (sœur)</i> 292, 315	<i>Antoines de Salins</i> 322	
<i>Alexandre III</i> 286	Appoigny (maison-Dieu) 226, 454 ; (maladrerie) 466	
<i>Alexandre IV</i> 287	Arceau 148, 154, 163	Auxerre 86, 112, 129, 134, 145, 168, 189, 194, 207, 305, 319, 334, 369, 426, 457 ; (diocèse) 84, 85, 86, 156, 177, 197, 235, 319, 340, 341 ;(comté) 85, 110, 243, 347 ;(Grandes Charités) 125, 198, 207, 367, 426, 451, 478 ; (hôpital Saint-Étienne) 134, 454 ; (maladrerie) 134, 232, 297, 441, 478, 479 ; (abbaye Saint-Germain) 140, 159, 318, 323, 367, 441 ; (hôpital Saint-Jacques) 146, 197 ; (hôpital Saint-Antoine) 154, 164, 226 ; (hôpital Saint-Michel) 197, 317 ; (maison des Templiers) 297 ; (hôpital Saint-Vigile) 436
Alise-Sainte-Reine 341	Arcy-sur-Cure (maison-Dieu) 110, 355, 356	
Alluy (maladrerie) 330	Arlay (maladrerie) 184, 293, 372	
Aloxe-Corton 128 (maladrerie) 154, 164 ; (commanderie) 280	Armes 340	
Aluze (commanderie) 280	<i>Arnaud, abbé de Saint-Pierre-le-Vif</i> 205	
Ancy-le-Franc 251	Arnay-le-Duc (maison-Dieu) 347	
<i>Andry Petit Motet</i> 414	Arras (congrès) 248	
Angers 287	Asie 88 ;	
Angleterre 87 ;	Asquins (hôtel-Dieu) 125	
<i>Anne de France</i> 321		

- Auxonne 189, 331
- Avallon 194, 302 ; (maladrerie) 135, 302, 333, 367, 438, 451, 478 ; (châtellenie) 137
- Avignon 195
- Avosnes (commanderie) 280
- Bâle (concile) 248
- Balot (maladrerie) 330
- Bar-sur-Aube 195 ; (hôpital du Saint-Esprit) 286
- Bas-Rhône 152, 175, 282, 396, 404
- Baudot (famille dijonnaise) 442*
- Baudouin IV 428*
- Bayeux 195
- Bazarnes (maladrerie) 355
- Beaune 86, 128, 168, 188-191, 194, 210, 212, 227, 228, 265, 325, 326, 331, 332, 333, 365, 371, 401, 460 ; (Hospices) 91-92, 95, 102, 111, 113, 115, 130, 134, 149, 154, 165, 168, 175, 176, 189, 206, 207, 209, 212, 227, 228, 238, 239, 243, 244, 248, 249, 250, 255-267, 283, 292-294, 300, 313, 321, 322, 330-333, 335-338, 349, 350, 356, 364, 365, 379, 382, 385, 388, 395, 397, 399, 410, 413-415, 437, 439, 445, 450, 464, 479, 480-481, 484 ; (maladrerie) 199, 205, 208, 220, 225, 324, 325, 344, 345, 359, 364, 365, 373, 379, 387, 398, 402, 417, 423, 424, 436, 442, 456, 473, 477 ; (hôpital Saint-Pierre) 115, 209, 210 ; (hôpital du Saint-Esprit) 133, 134, 185, 207, 209, 210, 347, 367, 383, 385, 389, 394, 397, 398, 456, 481 ; (templiers) 141 ; (collégiale) 249, 321, 322, 324, 325, 344, 345, 359, 436 ; (Cordeliers) 260 ; (commanderie) 280
- Bellevesvre 203
- Beneuvre (commanderie) 280
- Berbisey (famille dijonnaise) 442*
- Bernard de Montbard 142*
- Bertran Cassinel 470*
- Besançon (diocèse) 177, 184 ; (hôpital du Saint-Esprit) 249, 260, 277, 286-289, 479
- Bethléem 168, 235
- Bèze 200 ; (maladrerie) 232
- Biches 128
- Blaisot Morin 422, 431*
- Bligny-sur-Ouche 189
- Boniface VIII 267*
- Bonnard 457 ; (maladrerie) 457
- Bouhy 217
- Bourbon-Lancy 154, 163, 326
- Bourges 182 ; (cathédrale) 80 ; (hôpital-Dieu) 469 ; (chanoines) 341
- Bourgogne 87, 96, 99, 129, 179, 194, 333, 464
- Bretrand d'Uncey 453*
- Brionnais 168, 200
- Brochon 172, 216, 217, 324, 438, 472, 473
- Bruno et son épouse, serfs de l'hôpital de Clamecy 235, 250*
- Buardus, infirmier 141*
- Bure-les-Templiers 278
- Calixte III 471*
- Carcassonne 366
- Cayac 199
- Cercy-la-Tour 171
- Chablis 86, 194, 200, 369 ; (hôpital-Dieu) 125, 126, 436 (maladrerie) 205
- Chagny 168, 194, 195, 212, 371
- Challuy 123, 154 ; 158, 159
- Chalonnais 195
- Chalon-sur-Saône 86, 128, 189, 191, 195, 264, 455 ; (diocèse) 84, 85, 177, 206, 438 ; (hôpital Saint-Antoine) 172 ; (commanderie) 280 ; (maison-Dieu Saint-Eloi) 455
- Champagne 86, 195, 224 ; (prieuré) 281
- Champallement (maladrerie) 114
- Champignolles (commanderie) 281
- Champlitte 450 ; (canton) 218 ; (hôpital) 218 ; (commanderie) 281
- Chantenay-Saint-Imbert (maladrerie) 440
- Chapelle-sous-Dun (La) 200
- Charité-sur-Loire (La) 87, 202, 305
- Charlemagne 216, 217*

<i>Charles de Valois</i> 314	comté de Bourgogne 191, 303, 361	422-425, 427- 430, 437, 441-443, 456, 462, 466, 468, 476, 478, 487 ; (hôpital du Saint-Esprit) 95, 112, 142, 154, 163, 185, 186, 193, 220, 225, 260, 262, 277, 285-289, 303, 334, 360, 361, 440, 450-452, 464, 477, 479 ; (hôpital Saint-Fiacre) 130, 131, 146, 154, 165, 231, 323, 452 ; (hôpital Saint-Jacques) 115, 131, 154, 165, 210, 229, 238, 247, 262, 305, 452 ; (Sainte-Chapelle) 131, 146, 195, 231, 285, 286, 323 ; (abbaye Saint-Bénigne) 139, 161, 206, 249, 259, 297, 323, 324, 339, 340, 348, 349, 452 ; (Cordeliers) 192 ; (l'abbaye de Saint-Étienne de Dijon) 211, 216, 217, 249, 259, 318, 323, 324, 339, 340, 348, 438 ; (la Madeleine) 220, 452 ; (maison des Hospitaliers) 220, 225, 281 ; (hôpital aux Riches) 229, 249, 258, 259, 297, 323, 324, 339, 340, 348, 349, 395, 446, 452 ; (commanderie) 281 ; (hôpital Notre-Dame) 313 ; (hôtel Rolin) 336 ; (église Saint-Jean) 339, 348, 349 ; (paroisse Saint-Pierre) 452
<i>Charles le Chauve</i> 157, 159	Corbigny (hôpital Saint-Jacques) 196	<i>Dioclétien</i> 217
<i>Charles VIII</i> 424	Corgoloin 365	<i>Dominique Le Riche</i> 229, 249, 258, 259, 297, 323, 324, 339, 340, 348, 349
Charlieu 200	Côte d'Or 92, 110	Dompierre-les-Ormes 200
Charmoy (maladrerie) 457	Couches (prieuré) 341	Donziais 87 ;
Charollais 168	Coulangeron (maladrerie) 154, 164	Donzy (baronnie) 84
Charolles 195 ; (maison-Dieu) 183, 220 ; (maladrerie) 183, 203	Coulanges-la-Vineuse 225 ; (hôtel-Dieu) 130, 132, 135, 154, 165, 225	Dornecy (hôpital) 139
<i>Charroloys, hérault du duc de Bourgogne</i> 424	Coulmier-le-Sec (commanderie) 281	Dracy-Saint-Loup (hôpital) 135, 433
Chartres (cathédrale) 80	Cravant 194 ;(maladrerie) 440, 454	duché de Bourgogne 84, 86, 184, 187, 195, 219, 225, 227, 228, 246, 315, 331, 332, 338, 418, 456, 477
Châteauneuf-en-Auxois (hôpital) 326, 441	Crécy (ordonnance) 465	
Château-Thierry 369	Cussy-les-Forges (maladrerie) 154, 165, 167	
Châtel-Censoir (maison-Dieu) 300 ; (maladrerie) 300	<i>Dame de Bourron, de Quenne et de Chitry</i> 450	
Chine 88 ;	Dammartin (comté) 224, 244	
Chitry 450, 451 ; (maison-Dieu) 154, 165, 233, 451	Dauphiné 464	
Chorey 365	Decize 172	
Cîteaux (abbaye) 276	<i>Denis Geliot</i> 437, 441-443, 468	
Clamecy 128, 235, (hôtel-Dieu) 131, 154, 163, 168, 234, 235, 238, 244, 250, 252, 340, 396, 444	<i>Desiderius, évêque d'Auxerre</i> 140	
<i>Claude Berthelot</i> 422	Dijon 128, 183, 185, 189, 191, 194, 199, 200, 208, 211, 258, 264, 283, 303, 331, 361, 365, 387, 401, 412, 426, 428, 429, 437, 449, 450, 452, 456, 460, 464 ; (archidiaconé) 86, 189 ; (diocèse) 171 ; (baillage) 187, 190 ; (maladrerie) 90, 112, 132, 145, 172, 178, 183, 184, 198, 293, 302, 303, 359, 372, 384, 386, 388-393, 407, 411-413,	
<i>Claude Messagier</i> 429		
<i>Claude Motton</i> 440		
Clayette (La) 200		
<i>Clément V</i> 143, 278, 468		
Cluny 200 ; (abbaye) 276		
Colombier-en-Brionnais 200		
<i>comte d'Auxerre</i> 110, 347		

<i>Ebrardus Sergondus</i> 451	<i>Ferric Cassinel</i> 470	Gray 200
Écharnant (hôpital) 141	Flavigny-sur-Ozerain 86, 341 ; (abbaye) 138, 154, 163, 230, 341 ; (maison-Dieu) 471 ; (maladrerie) 471 ; (paroisse Saint-Genest) 471	<i>Grégoire de Montigny</i> 457
Écuille (hospice de Molaise) 139	Fleury (voir Autun, maladrerie)	<i>Gui Leroux (Guido Rufus)</i> 235
Égleny 197	Florence (concile) 248	<i>Guido Pingus de Chaudeniaco</i> 142
<i>Élisabeth de Hongrie</i> 240, 314	Fouvent-Saint-Andoche 161, 218, 283, 154 ; (hôpital du Saint-Esprit) 154, 163, 286, 450	<i>Guigone de Salins</i> 176, 256, 335, 336, 337, 338, 349, 350, 437
<i>Elvide, dame d'Arceau et de Perrigny</i> 450	France 86, 87, 97	<i>Guillaume de Bourg</i> 313
Épineuil 244, 251	Galice 304, 306	<i>Guillaume de Brancion, chanoine de Chalon</i> 456
Époisses 142	<i>Garnier de Rochefort</i> 349	<i>Guillaume de Chavanne</i> 139
Espagne 196	<i>Gaston de Valloire</i> 142	<i>Guillaume de Seignelay</i> 226, 341, 454
Étais (commanderie) 283	<i>Gauthier, évêque d'Autun</i> 340	<i>Guillaume de Tyr</i> 428
<i>Étienne Chevalier, médecin</i> 361	Gémeaux (commanderie) 281	<i>Guillaume de Vergy</i> 220
<i>Étienne Ier</i> 293	Genève 161 ; (diocèse) 198, 211	<i>Guillaume de Volpiano</i> 161
<i>Étienne I^{er} de Sancerre</i> 225	<i>Geoffroy Laschard</i> 441	<i>Guillaume Dufosse</i> , 138, 230
<i>Étienne II</i> 293	<i>Geoffroy, chevalier à Ruffey</i> 251	<i>Guillaume Geliot</i> 437, 441
<i>Étienne Leblanc (Stephanus Albus)</i> 235	<i>Germain Tringy</i> 440	<i>Guillaume Ier de Champlitte Pontailler</i> 220
<i>Étienne Pierre et son épouse</i> , 469	Gevrey-Chambertin 232	<i>Guillaume II, comte de Nevers</i> 234, 235, 236, 244, 252
<i>Étienne Rouyer</i> 429	Gigny 365	<i>Guillaume Jacquenier</i> 289
<i>Eudes III, duc de Bourgogne</i> 142, 220, 225, 285, 288, 344, 479	<i>Girard de Roussillon</i> 159	<i>Guillaume Petit Jehan/Jean</i> 226, 246
<i>Eudes IV, duc de Bourgogne</i> 456	<i>Girard, prêtre à Remiremont</i> 139	<i>Guinebaud, cleric de Chalon</i> 455
<i>Eugène IV</i> 248, 287	<i>Girard, seigneur d'Arcy</i> 110, 355	<i>Guitachinus Capitis Porci, chanoine</i> 316
Europe 97, 184, 192, 282, 283	Givry (maison-Dieu) 91, 112, 195, 206, 385	<i>Guy de Montpellier</i> 142, 284
Évry 263	<i>Godiot</i> 251	<i>Guy de Noyers</i> 454
<i>Félix V</i> 248		<i>Guy de Pierre-Perthuis</i> 456
Ferrare (concile) 248		

<i>Guy, seigneur de Fouvent</i> 450	Is-sur-Tille (hôpital) 154, 165	<i>Jehan de Flavigny</i> 369
<i>Henri d'Andeli</i> , 86	Italie 98	<i>Jehan Geliot (a)</i> 441
<i>Hérifrid, évêque d'Auxerre</i> 454	<i>Jacopo Soldi</i> 184	<i>Jehan Geliot (b)</i> 441
<i>Hériman, évêque de Nevers</i> 157, 158	<i>Jacques Cœur</i> 224	<i>Jehan Philibert</i> 437
<i>Huguenin Chappuy</i> 197	<i>Jacques de Molay</i> 141	<i>Jehan Regnault</i> 417
<i>Hugues archidiacre de</i> <i>Bourges</i> 341	<i>Jacques de Vitry</i> 119, 120, 275, 350, 467	Jérusalem 286
<i>Hugues d'Arcy</i> 341	<i>Jean Belin</i> 433	<i>Jocelin de Bazarnes</i> 355
<i>Hugues de Bort</i> 316	<i>Jean Brumeard</i> 440	Joigny 200, 232, 254, 414 ; (maladrerie Saint-Jacques) 232 ; (hôpital des ponts) 254, 314, 315, 386
<i>Hugues de Montigny</i> 457	<i>Jean Bureau</i> 468	Jouancy (hôpital) 471
<i>Hugues de Noyers</i> 225	<i>Jean de Argilleyo</i> 438	Joux-la-Ville 454
<i>Hugues de Payns</i> 143	<i>Jean de Bonmur, écuyer</i> 251	<i>Justinien (empereur)</i> 119, 122
<i>Hugues II de Champallement</i> 159	<i>Jean Bourset</i> 131, 226, 227, 231, 238, 246, 331	Ladoix-Serrigny 365
<i>Hugues III duc de</i> <i>Bourgogne</i> 220, 224, 281, 286	<i>Jean de la Trémoille</i> , 135	Lagny 195
<i>Hugues IV duc de</i> <i>Bourgogne</i> , 420, 456	<i>Jean Lepaintre, (veuve de)</i> 426	Laignes 365 ; (hôpital) 154, 163
<i>Hugues Laschard</i> 441	<i>Jean Moret</i> 321	Lamarche-sur-Saône (hôpital) 172, 220
<i>Humbaud, chanoine</i> <i>d'Auxerre</i> 341	<i>Jean Rolin (cardinal)</i> 135, 240, 302, 333, 438	<i>Lambelet Vernier</i> 287, 289, 289
Inde 88 ;	<i>Jean Taleveau</i> 452	Langres 194, 200; (diocèse) 84, 86, 161, 171, 177, 249, 280, 283, 297, 319, 323, 339, 340, 348, 349
<i>Innocent III</i> 142, 143, 225, 284, 285, 341	<i>Jean Tarlevet</i> , 115, 210, 211, 229, 230, 238, 247, 262, 306	Latran (IIIe concile) 399
<i>Innocent IV</i> 142, 282	<i>Jeanne d'Arc</i> 224	<i>Laurent Daucy</i> 321
<i>Isabelle de Portugal</i> 286	<i>Jeanne de Joigny</i> 314	Lézennes (hôpital) 330
<i>Isabelle femme de Petit</i> <i>Gendre</i> 112, 457	<i>Jeanne Lombard</i> 133, 210, 383	Ligny-le-Châtel 200, 223, 233, 241, 242, 251, 365 ; (maison-Dieu) 114, 131, 154, 163, 209, 223, 233, 238, 240- 242, 253, 299, 319 ; (maladrerie) 114, 131, 154 ;
<i>Isabelle, dite Petaude</i> 316	<i>Jeanne, dame de Plancy et</i> <i>de Chitry</i> 233, 234	
<i>Isambardus Barbet</i> 235	<i>Jehan Bar</i> 261	
	<i>Jehan Baudelin</i> 439	
	<i>Jehan Chasueau</i> 344, 345	
	<i>Jehan Darthé</i> 441	

- 163, 209, 223, 233, 238, 240-242, 253, 299, 319
- Lille (hôpital Comtesse) 295
- Livry (maison-Dieu) 206
- Longecourt-en-Plaine (maladrerie) 172 ; (maison-Dieu) 433
- Lormes 153 ; (maladrerie) 154, 163, 168 ; (maison-Dieu) 154, 163, 168
- Lorraine 224
- Lothaire , abbé de Saint-Germain d'Auxerre* 159
- Louis de Chalon* 424
- Louis IX* 456
- Louis le Pieux* 119
- Louis XI* 224
- Louis, comte de Nevers* 457
- Lucius III* 249
- Lucy-le-Bois (aumône) 137
- Luzy (maladrerie) 219, 436
- Lyon 86, 195 ; (province ecclésiastique) 217
- Mâcon (comté) 84 ; (diocèse) 135, 225 (hôpital du Bourgneuf) 254
- Mailly-le-Château (maladrerie) 154, 164
- Maligny 219, 319
- Manassès, évêque d'Orléans* 341
- Manassès, évêque de Langres* 323
- Marbourg 240
- Marcigny 189
- Marguerite de Beaumont* 263
- Marguerite de Bourgogne* 91, 114, 134, 147, 176, 209, 219, 221-224, 230, 233, 234, 239, 240, 241, 243-245, 249, 251-254, 256, 262, 265, 267, 299, 313, 314, 334, 335, 345, 347, 358, 395, 401, 420, 432, 440, 446, 479, 486
- Maurice de Marcenai* 216
- Meaux (maladrerie) 455
- Metz-le-Comte, 202
- Meursault 371(hôpital) 91, 112, 172, 356, 371, 385, 400-403
- Michel George* 440
- Milan 195
- Milan 366
- Milly 454
- Mirebeau-sur-Bèze (hôpital) 154, 163, 220
- Monfey 263
- Monin, recteur de la maladrerie de Vitteaux* 438
- Monnin Sappel* 437, 438
- Monseigneur de Bellegarde, archevêque de Sens* 140
- Montbard 200
- Mont-Joux (hôpital) 142
- Montpellier 142 ; (hôpital du Saint-Esprit) 284
- Montréal 153 ; (prieuré-hôpital) 142 ; (maladrerie) 154, 163
- Mont-Saint-Jean (hôpital) 114
- Mont-Saint-Michel 197, 207
- Moulins 194, 200 ; (hôpital Saint-Julien) 320
- Moulins-Engilbert 172, 453
- Moutier-Saint-Jean 142
- Nailly (prieuré et hôpital) 114, 326, 341, 342
- Naples 425
- Narbonne 152
- Nevers 86, 87, 123, 128, 145, 157, 158, 194, 196, 200, 203, 303 ; (diocèse) 84, 85, 86, 156, 159, 177, 195 ; (comté) 85, 87, 234, 234-236, 244, 250, 252, 253, 457 ; (hôtel-Dieu Saint-Didier) 90, 113, 126, 159, 206, 295, 296, 304, 315, 316, 346, 347, 377, 389, 406, 407, 412-414, 416, 441, 444, 445, 449, 457, 462, 469, 471, 476, 487 ; (hôpital Neuf) 123, 124, 158, 295, 296, 303, 469, 471 ; (maladrerie de La Vallière) 158 ; (maladrerie de Challuy ou Saint-Blaise) 123, 158 ; (maladrerie Saint-Lazare) 158, 203, 316, 373 ;
- Nicolas Rolin (chancelier)* 134, 175, 176, 188, 191, 207, 209, 212, 219, 227, 228, 239, 240, 242-244, 247, 248, 255, 256, 259-266, 292, 300, 312, 315, 331, 332, 335-338, 349, 350, 388, 395, 415, 437, 445, 450, 479, 481, 484
- Nicolas V (Thomas Parantucelli)* 248, 259, 260, 286, 321
- Nièvre 92
- Nivernais 87, 139, 168, 202, 206, 326, 453
- Norges-la-Ville 283

Noyers-sur-Serein 173, 200, 455, (maison-Dieu) 436 ; (maladrerie) 454	<i>Pierre de Sainte-Croix, 135</i>	<i>Robert le Blanc, échevin de Beaune 332</i>
Nuits-Saint-Georges 168, 331, 365, 473	<i>Pierre de Thumery, médecin 410</i>	<i>Robert, recteur de la maladrerie de Semur-en-Auxois, 344</i>
<i>Odillon Symonne 428</i>	<i>Pierre II 321</i>	<i>Robin d'Argenteuil 251</i>
Ouagne (maladrerie) 154, 164	<i>Pierre Matheus 288</i>	<i>Roger de Herlemullier 233</i>
Painblanc (commanderie) 281	<i>Pierre Thevenot 429</i>	<i>Rogier Van der Weyden. 338</i>
Paray-le-Monial (aumône) 138	<i>Pierre Ville et son épouse 315</i>	Rome 161, 186, 196, 210, 218, 225, 229, 248 ; (concile) 119, 248 ; (hôpital du Saint-Esprit) 260, 284-285, 288, 289
Paris 181, 194, 222, 288, 369, 442 ; (hôpitaux) 94, 147, 175	<i>Pierre, frère du couvent de Remiremont 139</i>	Rouvray 319
<i>Pascal II 143</i>	Pierrecourt 218, 450 ; (hôpital) 161, 283, 473, 476	Ruffey 251
<i>Philibert Fevre 429</i>	Pierre-Perthuis (maladrerie) 456	Rully (hôpital) 472, 473
<i>Philibert Lexartey 449</i>	Poitier 87	<i>saint Augustin (Augustin d'Hippone) 290, 291</i>
<i>Philippe d'Antigny 210</i>	Poligny (hôpital) 177, 207	<i>saint François d'Assise 317</i>
<i>Philippe de Latre 452</i>	Pontigny (abbaye) 319	<i>saint Pèlerin, évêque d'Auxerre 217</i>
<i>Philippe de Sainte-Croix, 132, 135, 225</i>	Pothières (abbaye) 159	Saint-Bris-le-Vineux 86
<i>Philippe Geliot 441</i>	Provins 195	Saint-Clément (Popelin) 297, 392, 412
<i>Philippe II le Hardi 247, 359, 456</i>	Puisaye 87 ;	Saint-Éloi (maladrerie) 123
<i>Philippe IV le Bel 250, 267</i>	<i>Quentin Ménard 471</i>	Saint-Fargeau 224, 239, 243, 244 ; (hôtel-Dieu) 130, 154, 165, 177, 185, 224, 238, 239, 241, 266, 357 ; (maladrerie) 396
<i>Philippe le Bon 177, 207, 228, 229, 231, 246, 261- 262, 286, 287, 288, 332, 456</i>	<i>Radulphe de Dinayo 426</i>	Saint-Firmin 327
<i>Philippe le Long 465</i>	<i>Raoul Glaber 161</i>	Saint-Jacques-de-Compostelle 87, 146, 196, 197, 202, 207, 210, 229, 304, 305
<i>Pie II 292</i>	Rattingen 195	Saint-Jean d'Acre 456
<i>Pierre Bourdon 451</i>	<i>Regnaud de La Marche 449</i>	Saint-Marien (abbaye) 436
<i>Pierre Crapillet 286-289, 440</i>	Reigny (abbaye) 355	
<i>Pierre de Benuray 422, 431</i>	<i>Rhazis 186</i>	
<i>Pierre de Courtenay 226</i>	Roanne 195	
<i>Pierre de Molay 425</i>	<i>Robert de Clermont 320</i>	
	<i>Robert II, duc de Bourgogne 456</i>	
	<i>Robert II, évêque de Langres 283</i>	

Saint-Maurice-Thizouaille (hôpital) 219	<i>Simplicius</i> 156	Tournus 321 ; (hôpital) 111, 440, 321 ; (église Sainte-Madeleine) 321
Saint-Père-sous-Vézelay (maladrerie) 159	<i>Sixte IV</i> 289	
Saint-Sévère 287	<i>Smaragde</i> 160	Troyes 195, 319, (hotel-Dieu) 295
<i>Salimbene de Adam</i> 86,	Somsois 295	<i>Ugo Fradelli</i> 235
Salins 244, 247, 251, 266, 364, 450	Talant 128, 331, (maladrerie) 425, 474	Uncey-le-Franc (commanderie) 281
Saône-et-Loire 92	Tanlay 251	<i>Urbain III</i> 249, 259
Saulce 297	<i>Thomas de Tonnerre</i> 455	Valenciennes (hôpital) 292, 315
Saulieu (maladrerie) 180, 439 ; (maison-Dieu) 180, 181, 439	<i>Thomas Le Page</i> 472	Val-Suzon (hôpital) 456
Savigny 365	Til-Châtel (commanderie) 281	Varzy (maladrerie) 91, 145, 202, 384
Savigny-en-Terre-Plaine (aumône) 137	Tonnerre 86, 128, 161, 178, 179, 180, 200, 220, 223, 240, 244, 251, 265, 287, 334 ; (comté) 84, 86, 220, 365, 366 ; (archidiaconé) 86 ; (hôpital du Saint-Esprit) 90, 287, 383, 389, 455 ; (hôtel-Dieu) 91, 92, 102, 111, 114, 115, 117, 130, 134, 147, 149, 154, 163, 176, 220, 222, 233, 238, 239, 240, 243-245, 249-251, 253, 254, 258, 263, 265-267, 294, 299, 313, 314, 334, 335, 347, 356, 358, 365, 366, 368-370, 373, 379, 382, 385, 386, 389, 394, 397, 399, 405, 408, 409, 420, 432, 439, 440, 444, 446, 479, 480, 486 ; (hôpital Saint-Antoine) 154 ; (maladrerie) 319, 320, 455, 480; (abbaye Saint-Michel) 320 ; (maison-Dieu) 455	Verdun-sur-le-Doubs (hôpital) 154, 165, 330
Semur-en-Auxois 200 ; (maladrerie) 344, 468 ; (maison-Dieu) 344, 437, 438		Verilly 454
Semur-en-Brionnais 128 ; (maison-Dieu) 131, 154, 165, 169, 191, 238, 246, 331 ; (collégiale) 131, 191, 226, 246		Vermenton 86
Sénonais 318		Vézelay 86, 196, 197, 305 ; (abbaye) 139 ; (maladrerie) 145, 380 ; (hôpital) ,154
Sens 200, 392, 412 ; (cathédrale) 80 ; (diocèse) 84, 319 ; (province ecclésiastique) 117, 140, 155, 167, 170, 202, 393, 451, 457 ; (Saint-Pierre-le-Vif) 178, 205 ; (collégiale) 472		Villy 319
<i>Simon Albosset</i> , 451, 452, 455		Viteaux (maladrerie) 334, 385, 388, 438
<i>Simon d'Amanzy (Symon de Amasiaco)</i> 235		<i>Voltaire</i> 153
	Tortoir (abbaye) 384	Yenne 198
	Toucy (maladrerie) 470	Yonne (département) 92, 97
	Toucy 128 ; (maladrerie) 470	<i>Yves Gaudin</i> 453

Table des matières

<i>Remerciements</i>	4
<i>Résumé et mots-clés</i>	5
<i>Summary and key words</i>	6
<i>Avant-propos</i>	7
<i>Abréviations</i>	9
Sources et Bibliographie	10
<hr/>	
<i>1. Sources manuscrites</i>	10
a. Archives départementales de Côte d'Or	10
b. Archives Départementales de la Nièvre	17
c. Archives Départementales de Saône-et-Loire	17
d. Archives Départementales de l'Yonne	20
e. Bibliothèque municipale d'Auxerre	25
f. Archives municipales de Dijon	25
g. Bibliothèque municipale de Dijon	25
h. Archives municipales de Givry	26
i. Archives municipales de Nevers	26
j. Archives municipales de la ville de Tonnerre	26
k. Archives des Hospices de Beaune	26
l. Archives des Hospices civils de Dijon	30
m. Archives de l'hôpital de Semur-en-Auxois	31
n. Archives de l'hôpital de Tonnerre	31
o. Archives nationales	34
p. Bibliothèque nationale de France	36
q. Archives départementales de la Haute-Marne	37
r. Archives départementales de Haute-Saône	37
<i>2. Sources imprimées</i>	38

3. Instruments de travail et ouvrages méthodologiques	41
4. Études générales et thématiques	43
5. Études d'histoire locale	64

Introduction générale	79
------------------------------	-----------

1) Le champ de l'étude : assistance, assistés et hôpitaux	79
2) Les hôpitaux bourguignons et l'espace médiéval ecclésiastique	83
3) Les sources de l'enquête	88
4) Le cadre historiographique de l'étude	93
5) Démarche	101

1^{ère} partie : Création et fondation des hôpitaux

Chapitre 1 : La diversité des établissements inventoriés	106
---	------------

1. Synthèse préliminaire de l'inventaire	108
a. Méthode de recensement et conséquences sur les résultats	108
b. Diversité et inégalités des hôpitaux répertoriés	112
c. Les maladreries : cas spécifiques	116
2. Établir une typologie de l'assistance médiévale	118
a. Classer et définir les établissements d'assistance médiévaux	119
b. Une typologie extraite à partir des dénominations dans les sources	122
c. Une typologie induite par la géographie	127
d. Une typologie basée sur le fonctionnement et les caractéristiques des hôpitaux	130
3. Nomenclature finale	136
a. Les aumônes	137
b. Ordres réguliers non spécialisés, lieux d'assistance occasionnels	138
c. Ordres réguliers spécialisés dans l'assistance	141
d. Maladreries	144
e. Hôpitaux spécialisés	145

f. Hôpitaux « généraux »	146
<i>Conclusion du chapitre 1</i>	149
Chapitre 2 : Implantations chronologiques et géographiques des fondations hospitalières	150
<i>1. Chronologie de l'apparition des hôpitaux</i>	152
a. Attestations et fondations dans les sources et la littérature historique	152
b. Avant le XIIe siècle : de la prérogative épiscopale à la charité monastique	156
c. De la floraison hospitalière à l'étiollement des fondations	162
<i>2. Topographie hospitalière et éléments de géographie</i>	170
a. Empreintes du temps et des hôpitaux sur le paysage bourguignon	171
b. Un environnement accueillant et propice à l'installation d'un hôpital	174
c. Un environnement protecteur pour les personnes saines	181
<i>3. Implanter un hôpital au milieu des hommes</i>	187
a. Une localisation liée aux besoins de la population ?	187
b. Les voies de communication	193
c. Des bourgs aux confins : attraction et répulsion	201
d. Implantations hospitalières réfléchies et installations opportunistes	209
<i>Conclusion du chapitre 2</i>	212
Chapitre 3 : Fonder et ériger un hôpital	213
<i>1. Les fondateurs</i>	215
a. Les fondateurs légendaires	216
b. Les fondations individuelles : duc, seigneurs, ecclésiastiques et bourgeois	219
c. Les fondations des institutions ecclésiastiques	230
d. Les fondations collectives	231
<i>2. Le processus institutionnel de la fondation</i>	237
a. La charte de fondation, document juridique et œuvre pieuse	238
b. À la recherche de privilèges et de protections	245
c. La constitution d'une dot initiale	250

d. Réglementer la vie de l'institution	252
3. La mise en œuvre de la fondation : consolidation du patrimoine et construction des bâtiments	257
a. Consolider et agrandir les privilèges acquis et le patrimoine initial	258
b. La construction des bâtiments : coût et partis pris	263
Conclusion du chapitre 3	268

2ème partie : Interactions des établissements avec leurs environnements

Chapitre 4 : Réseaux et semis, les dynamiques hospitalières	273
1. Les réseaux des ordres hospitaliers	277
a. Les Templiers et les Hospitaliers-de-Saint-Jean-de-Jérusalem	278
b. Les Antonins	282
c. L'ordre du Saint-Esprit : hiérarchie, désaccords et conflits	284
2. Des réseaux hospitaliers ?	290
a. Des réseaux institutionnels ?	290
b. Un réseau pour chaque structure ?	295
c. Echanges bienveillants entre les établissements	296
3. Des établissements d'assistance dans des réseaux non hospitaliers	299
a. Réseaux d'influence d'une personne ou d'une institution	299
b. Dans une même commune	302
c. Par le biais d'un élément du paysage ou d'un but commun	304
Conclusion du chapitre 4	307

Chapitre 5 : Interactions entre les établissements d'assistance et les pouvoirs locaux	308
1. Concurrence et intégration avec le tissu ecclésiastique	310
a. Un nouvel espace de piété pour les laïcs	311
b. Concurrence et conflits avec d'autres institutions ecclésiastiques	318
c. Intégration au paysage ecclésiastique	323

2. L'hôpital, instrument des puissances locales...	329
a. Un moyen pour asseoir et affirmer son pouvoir	330
b. Le théâtre d'affrontements entre des pouvoirs en concurrence	339
3. ... et source de pouvoirs	343
a. Une institution qui confère des pouvoirs à ceux qui en ont la charge	344
b. Détournements et captations, l'hôpital objet de convoitises	346
Conclusion du chapitre 5	351
Chapitre 6 : Impacts des hôpitaux sur les territoires et les pratiques locales	352
<hr/>	
1. Des composants du paysage et des territoires médiévaux	354
a. Un point de référence géographique	355
b. L'hôpital, un équipement pour les territoires médiévaux ?	357
c. Un lieu salvateur pour les populations ?	360
2. L'hôpital, acteur de la vie économique locale	363
a. Évolution et gestion du patrimoine foncier	364
b. Consommation de biens et de services	367
3. Les rassemblements d'habitats et de constructions autour des hôpitaux	371
a. Un paradoxe de l'attraction et de la méfiance	372
b. Un phénomène logique, mais peu tangible	373
Conclusion du chapitre 6	375

3ème partie : Fonctionnement et évolutions des structures hospitalières

Chapitre 7 : Organisation et fonctionnement matériels	377
<hr/>	
1. La répartition des différents espaces et des bâtiments	379
a. La disposition des bâtiments : essais de typologie architecturale des hôpitaux	381
b. Les espaces non bâtis et utilitaires	385
c. Les lieux de vie et de soins	390
d. Les espaces religieux	395

e. De l'utilisation des bâtiments hospitaliers pour caractériser une institution	400
2. Le mobilier : des indices sur le quotidien dans les hôpitaux	404
a. Objets de soins et de confort pour le quotidien	405
b. Le mobilier liturgique	411
c. Autres pistes d'exploitation des listes de mobilier ou de possessions	415
Conclusion du chapitre 7	419
Chapitre 8 : Les acteurs de la vie hospitalière et le rôle des hôpitaux dans la société médiévale	420
1. Les assistés : diversité des cas et des statuts	422
a. Assistés de plein droit et assistés dérogatoires	423
b. Le cas spécifique des lépreux	427
c. Les autres assistés : pauvres, pauvres passants et pauvres malades	432
2. Le personnel, les soignants et les responsables des hôpitaux	435
a. Les autorités référentes	436
b. Les administrateurs	439
c. Le personnel ecclésiastique, les soignants et les servants	444
3. Les bienfaiteurs des établissements d'assistance	448
a. Les différents types de donations	449
b. Sociologie et motivations des donateurs	453
Conclusion du chapitre 8	459
Chapitre 9 : Évolutions et mutations des hôpitaux à la fin du Moyen Âge	460
1. Décadence, abandons et destructions	462
a. Évolution de la perception des assistés	463
b. Les détournements de patrimoine et leurs conséquences	467
c. Décadence et destructions, institutionnelles et matérielles	470
2. Maintien, stagnation et prospérité	475
a. Stagnation, maintien et résistance des établissements d'assistance	475

b. Accompagnement des évolutions sociales et politiques	477
c. La prospérité des hôpitaux médiévaux	479
<i>Conclusion du chapitre 9</i>	482
Conclusion générale	483
<hr/>	
<i>Table des figures</i>	488
<i>Table thématique des lieux et des personnes</i>	489
<i>Table des matières</i>	497

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE
(UFR Sciences Humaines, Ecole doctorale Lisit 491, UMR Artéhis 6698)

THÈSE
Pour obtenir le grade de
Docteur de l'Université de Bourgogne
Histoire du Moyen Âge
par
Aurore-Diane SIMON

Soutenance le 30 octobre 2012

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

Tome 3 : Annexes imprimées et numériques



Directeur de thèse : Vincent Tabbagh

Jury :

Nicole Brocard, maître de conférences à l'Université de Franche-Comté

Daniel Le Blévec, professeur émérite à l'Université de Montpellier 3 - Paul Valéry (rapporteur)

Sylvie Le Clech-Charton, directrice scientifique aux Archives Nationales

Ludovic Viallet, maître de conférences habilité à l'Université de

Clermont-Ferrand II - Blaise Pascal (rapporteur)

Introduction :

Les annexes de ce travail sont réparties entre ce volume et le DVD-Rom qui y est joint en dernière page. La division des annexes, entre formats numériques et imprimés, a pour but de permettre un accès rapide aux documents cités dans l'analyse, tout en facilitant la consultation d'autres informations rassemblées sur les sites les plus emblématiques de ce travail. Ainsi les documents auxquels se rapporte directement l'analyse sont contenus dans la partie imprimée des annexes, alors que le volume numérique comporte quant à lui deux autres sections distinctes.

Les annexes « papier » sont divisées par nature : les tableaux récapitulatifs, les exemples de fiches à l'état brut extraites de la base de données, les textes, les documents iconographiques, les plans et la première partie des cartes de l'atlas de l'assistance médiévale dans l'espace bourguignon¹.

La partie numérique des annexes contient d'une part, un accès aux fiches de l'atlas détaillé, réalisées pour les sites les plus précisément localisés et d'autre part plusieurs documents numérisés dans les fonds d'archives hospitalières des Hospices de Beaune qui n'ont été ici que partiellement exploitées, en raison du caractère global de l'étude et qui n'ont donc pas été transcrits. Les textes numérisés sont la base de ce travail de recherches pour lequel l'éparpillement des sources a rendu indispensable la numérisation d'un grand nombre de documents. Une petite partie de ces numérisations, les terriers de certains établissements beunois, est donc ainsi disponible.

¹ La seconde partie est incluse dans les annexes numériques.

1^{ère} partie

Tableaux

Annexe n° 1 : Table des établissements inventoriés et des vestiges actuels

Ce tableau rassemble l'ensemble des sites répertoriés pour cette étude, qu'ils aient été signalés dans les sources médiévales ou dans la documentation postérieure, comme ayant été le théâtre d'activités d'accueils ou de soins pour les plus pauvres.

Nom du site	Commune actuelle	Type de vestiges
Maladrerie de l'Abergement-de-Cuisery	Abergement-de-Cuisery (L')	Toponyme(s)
L'Abergement Sainte-Colombe	Abergement-Sainte-Colombe (L')	Toponyme(s)
Maladrerie d'Agey	Agey	Toponyme
Maladrerie d'Ahuy	Ahuy	Non déterminé
Maladrerie d'Aignay-le-Duc	Aignay-le-Duc	Toponyme
Maladrerie d'Aisey-sur-Seine	Aisey-sur-Seine	Non déterminé
Maladrerie d'Allerey	Allerey-sur-Saône	Toponyme
Maladrerie à Alluy	Alluy	Non déterminé
Maison du Temple d'Aloxe	Aloxe-Corton	Non déterminé
Maladrerie d'Aloxe	Aloxe-Corton	Non déterminé
Maladrerie de Corton	Aloxe-Corton	Non déterminé
Hôpital d'Aluze	Aluze	Non déterminé
Hôpital de Prizy	Amanzé	Toponyme(s)
Maison-Dieu d'Ancy-le-Franc	Ancy-le-Franc	Non déterminé
Maladrerie d'Ancy-le-Franc	Ancy-le-Franc	Aucun vestige
Maison-Dieu d'Andryes	Andryes	Non déterminé
Maladrerie à Anlezy	Anlezy	Non déterminé
Maladrerie d'Annéot	Annéot	Toponyme(s)
Hôpital d'Antigny	Antigny-la-Ville	Non déterminé
Maison-Dieu d'Appoigny	Appoigny	Aucun vestige
Maladrerie d'Appoigny	Appoigny	Aucun vestige
Hôpital à Arbourse	Arbourse	Toponyme
Hôpital d'Arceau	Arceau	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie d'Arcey	Arcey	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu d'Arcy-sur-Cure	Arcy-sur-Cure	Non déterminé
Maladrerie d'Argilly	Argilly	Non déterminé
Maladrerie à Armes	Armes	Toponyme(s)
Maison-Dieu Saint-Jacques d'Arnay-le-Duc	Arnay-le-Duc	Toponyme
Maladrerie d'Arnay-le-Duc	Arnay-le-Duc	Non déterminé

Maladrerie d'Arnay-sous-Vitteaux	Arnay-sous-vitteaux	Non déterminé
Hôpital de Cailler	Asnières-en-Montagne	Toponyme(s)
Maison-Dieu d'Asnières-sous-Bois	Asnières-sous-Bois	Non déterminé
Hôtel-Dieu d'Asquins	Asquins	Aucun vestige
Maladrerie d'Asquins	Asquins	Débriés
Maison des Hospitaliers d'Aubaine	Aubaine	Non déterminé
La Maladrerie d'Aubigny-la-Ronce	Aubigny-la-Ronce	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie d'Augy	Augy	Aucun vestige
Maladrerie à Autrey	Autrey-lès-Gray	Non déterminé
Aumône de Saint-Léger à Autun	Autun	Non déterminé
Hôpital du Saint-Esprit à Autun	Autun	Non déterminé
Hôpital Saint-Andoche à Autun	Autun	Elément(s) architectural(aux)
Hôpital Saint-Nicolas et Saint-Eloy de Marchault	Autun	Bâtiment(s)
Maladrerie d'Autun	Autun	Toponyme
Maladrerie de Fleury à Autun	Autun	Non déterminé
Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem à Auxerre	Auxerre	Toponyme(s)
Hôpital des Comtes ou Sainte-Catherine à Auxerre	Auxerre	Non déterminé
Hôpital Saint-Edme à Auxerre	Auxerre	Non déterminé
Hôpital Saint-Jacques à Auxerre	Auxerre	Non déterminé
Hôpital Saint-Vigile à Auxerre	Auxerre	Non déterminé
Hospice Saint-Eusèbe à Auxerre	Auxerre	Bâtiment(s)
Hospice Saint-Germain à Auxerre	Auxerre	Elément(s) architectural(aux)
Les Grandes-Charités d'Auxerre	Auxerre	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de la cathédrale d'Auxerre	Auxerre	Bâtiment(s)
Maison-Dieu Saint-Antoine à Auxerre	Auxerre	Toponyme
Maison-Dieu Saint-Etienne à Auxerre	Auxerre	Elément(s) architectural(aux)
Maison-Dieu Saint-Michel à Auxerre	Auxerre	Non déterminé
Maison-Dieu Saint-Père à Auxerre	Auxerre	Toponyme(s)
Maladrerie d'Auxerre	Auxerre	Toponyme(s)
Maladrerie à Auxy	Auxy	Non déterminé
Maison-Dieu d'Avallon	Avallon	Toponyme
Maladrerie d'Avallon	Avallon	Toponyme
Maison du Temple d'Avosnes	Avosnes	Non déterminé

Maladrerie de Baigneux-les-Juifs	Baigneux-les-Juifs	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Balot	Balot	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Baulme-La-Roche	Baulme-La-Roche	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Bazarnes	Bazarnes	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Beaumont-sur-Vingeanne	Beaumont-sur-Vingeanne	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Blagny-sur-Vingeanne	Beaumont-sur-Vingeanne	Non déterminé
Hôpital du Saint-Esprit de Beaune	Beaune	Bâtiment(s)
Hospices de Beaune	Beaune	Etablissement conservé
Maison des templiers de Beaune	Beaune	Bâtiment(s)
Maison-Dieu du bourgneuf à Beaune	Beaune	Non déterminé
Maison-Dieu Saint-Pierre	Beaune	Aucun vestige
Maladrerie de Beaune	Beaune	Toponyme
Maladrerie de Bellenot-sous-Pouilly	Bellenot-sous-Pouilly	Toponyme(s) ancien(s)
Hospice des templiers de Beneuvre	Beneuvre	Non déterminé
Maladrerie à Bessey-en-Chaume	Bessey-en-Chaume	Non déterminé
Maladrerie de Bèze	Bèze	Elément(s) architectural(aux)
Hôpital de Biches	Biches	Toponyme
Maladrerie de Billy-sur-Oisy	Billy-sur-Oisy	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu à Blaisy-Bas	Blaisy-Bas	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Bléneau	Bléneau	Aucun vestige
Maladrerie de Bléneau	Bléneau	Aucun vestige
Maladrerie de Bligny-les-Beaune	Bligny-les-Beaune	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Bligny-sur-Ouche	Bligny-sur-Ouche	Non déterminé
Maladrerie de Bligny-sur-Ouche	Bligny-sur-Ouche	Toponyme(s) ancien(s)
Abri de Bois-Sainte-Marie	Bois-Sainte-Marie	Non déterminé
Maladrerie de Bonnard	Bonnard	Non déterminé
Maladrerie de Bouhey	Bouhey	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie à Bouhy	Bouhy	Non déterminé
Abbaye de Bouilland	Bouilland	Eléments architecturaux
Maladrerie de Bouilland	Bouilland	Non déterminé
Hospice des pèlerins à Bourbon-Lancy	Bourbon-Lancy	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Bourbon-Lancy	Bourbon-Lancy	Non déterminé
Maladrerie de Branges	Branges	Non déterminé
Hôpital de Brinon-sur-Beuvron	Brinon-sur-Beuvron	Non déterminé
Maison-Dieu de Brochon	Brochon	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Buncey	Buncey	Non déterminé
Commanderie à Bure-les-Templiers	Bure-les-Templiers	Eléments architecturaux

Maladrerie de Bure-les-Templiers	Bure-les-Templiers	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de Bussières	Bussières	Non déterminé
Abbaye de La Bussière	Bussière-sur-Ouche (La)	Eléments architecturaux
Maison-Dieu à Buxy	Buxy	Non déterminé
Maladrerie de Buxy	Buxy	Non déterminé
Maladrerie de La Celle-sur-Loire	Celle-sur-Loire	Non déterminé
Maladrerie de Cercy-la-Tour	Cercy-la-Tour	Elément(s) commémoratif(s)
Maladrerie de Cerilly	Cerilly	Toponyme(s) ancien(s)
Hospice du Saint-Esprit de Chablis	Chablis	Non déterminé
Hôtel-Dieu de Chablis	Chablis	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie Saint-Sébastien	Chablis	Toponyme
Maison-Dieu Notre-Dame à Chagny	Chagny	Non déterminé
Maladrerie des Ponts de Chagny	Chagny	Non déterminé
Maladrerie de Challuy	Challuy	Bâtiment(s)
Maison de Saint-Antoine à Chalon-sur-Saône	Chalon-sur-Saône	Toponyme(s)
Maison des Hospitaliers à Chalon-sur-Saône	Chalon-sur-Saône	Non déterminé
Maison-Dieu de Chalon-sur-Saône	Chalon-sur-Saône	Non déterminé
Maison-Dieu Saint-Eloi à Chalon-sur-Saône	Chalon-sur-Saône	Non déterminé
Maladrerie de Chalon-sur-Saône	Chalon-sur-Saône	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Jean-des-Vignes	Chalon-sur-Saône	Non déterminé
Maladrerie de Chambolle	Chambolle-Musigny	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Champallement	Champallement	Toponyme(s)
Maison des Hospitaliers à Champagnolles	Champagnolles	Non déterminé
Maladrerie de Champagnolles	Champagnolles	Non déterminé
Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem à Champlitte	Champlitte	Toponyme(s)
Maladrerie à Champlitte	Champlitte	Non déterminé
Hôpital de Champlitte	Champlitte	Non déterminé
Chapelle Saint-Ladre à Chantenay-Saint-Imbert	Chantenay-Saint-Imbert	Non déterminé
Hôpital de Chaource	Chaource	Toponyme(s)
Maladrerie de Chaource	Chaource	Non déterminé
Maladrerie de Chapelle-du-Mont-de-Franc	Chapelle-du-Mont-de-France (La)	Toponyme
Maladrerie de La Chapelle-sous-Dun	Chapelle-sous-Dun (La)	Toponyme(s)

Maladrerie de Charentenay	Charentenay	Aucun vestige
Aumônerie de La Charité-sur-Loire	Charité-sur-Loire (La)	Bâtiment(s)
Hôpital des pauvres de La Charité-sur-Loire	Charité-sur-Loire (La)	Non déterminé
Maladrerie de La Charité-sur-Loire	Charité-sur-Loire (La)	Toponyme(s)
Maison de Saint-Antoine à Charny	Charny	Toponyme
Maison-Dieu de Charny	Charny	Non déterminé
Hôpital de Charolles	Charolles	Non déterminé
Maladrerie de Charolles	Charolles	Non déterminé
Maladrerie de Chassey-le-Camp	Chassey-le-Camp	Non déterminé
Maladrerie de Chassignelles	Chassignelles	Non déterminé
Maladrerie de Chastellux	Chastellux-sur-Cure	Aucun vestige
Maison-Dieu de Château-Chinon	Château-Chinon (Ville)	Toponyme(s)
Hôpital de Châteauneuf-en-Auxois	Châteauneuf	Élément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Châteauneuf-en-Auxois	Châteauneuf	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Chateauneuf-Val-de-Bargis	Châteauneuf-Val-de-Bargis	Non déterminé
Maison-Dieu de Châtel-Censoir	Châtel-Censoir	Non déterminé
Maladrerie de Châtel-Censoir	Châtel-Censoir	Non déterminé
Maladrerie de Châtel-Gérard	Châtel-Gérard	Non déterminé
Hôpital de Chenay-le-Châtel	Chenay-le-Châtel	Toponyme(s)
Maison-Dieu de Chitry	Chitry	Non déterminé
Maladrerie de Chitry	Chitry	Toponyme
Maladrerie de Chorey	Chorey-lès-Beaune	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Civry-en-Montagne	Civry-en-Montagne	Toponyme(s) ancien(s)
Hôtel-Dieu de Clamecy	Clamecy	Bâtiment(s)
Maladrerie de Clamerey	Clamerey	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital de La Clayette	Clayette (La)	Non déterminé
Maladrerie de La Clayette	Clayette (La)	Non déterminé
Maladrerie de Colombier-en-Brionnais	Colombier-en-Brionnais	Toponyme(s)
Maison des Hospitaliers à Combertault	Combertault	Non déterminé
Hôpital Saint-Jacques à Corbigny	Corbigny	Non déterminé
Maladrerie de Corbigny	Corbigny	Toponyme(s)
Maladrerie à Corcelles-les-arts	Corcelles-les-arts	Non déterminé
Maladrerie de Corgoloin	Corgoloin	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital de Cormatin	Cormatin	Non déterminé
Maladrerie de Corpeau	Corpeau	Élément(s) architectural(aux)

Maladrerie de Corvol-l'Orgueilleux	Corvol-l'Orgueilleux	Toponyme(s)
Hôtel-Dieu de Cosne-Cours-sur-Loire	Cosne-Cours-sur-Loire	Non déterminé
Maladrerie de Cosne-Cours-sur-Loire	Cosne-Cours-sur-Loire	Toponyme(s)
Hôpital de Couches	Couches	Toponyme
Maladrerie de Couches 1	Couches	Elément(s) commémoratif(s)
Maladrerie de Couches 2	Couches	Non déterminé
Maladrerie Saint-Lazare de Coulangeron	Coulangeron	Non déterminé
Maison-Dieu Saint-Vincent de Coulanges-la-Vineuse	Coulanges-la-Vineuse	Non déterminé
Maladrerie de Coulanges-la-Vineuse	Coulanges-la-Vineuse	Aucun vestige
Hôpital-Maladrerie de Coulanges-sur-Yonne	Coulanges-sur-Yonne	Non déterminé
Maladrerie de Coulmier-le-Sec	Coulmier-le-Sec	Non déterminé
Maison-Dieu de Cravant	Cravant	Eléments architecturaux réempl
Maladrerie de Cravant	Cravant	Elément(s) commémoratif(s)
Hôpital de Cruzy-le-Châtel	Cruzy-le-Châtel	Non déterminé
Maladrerie de Cruzy-le-Châtel	Cruzy-le-Châtel	Toponyme
Hôpital de Cuisery	Cuisery	Non déterminé
Maladrerie de Curgy	Curgy	Non déterminé
Maladrerie Saint-Roch de Cussy-les-Forges	Cussy-les-Forges	Eléments architecturaux réempl
Maladrerie de Dampierre-sur-Salon	Dampierre-sur-Salon	
Hôpital D'Apponay à Decize	Decize	Non déterminé
Hôpital Saint-Jacques à Decize	Decize	Non déterminé
Maladrerie de Decize	Decize	Bâtiment(s)
Hôpital aux riches de Dijon	Dijon	Non déterminé
Hôpital du Saint-Esprit de Dijon	Dijon	Bâtiment(s)
Hôpital du Suzon à Dijon	Dijon	Non déterminé
Hôpital Saint-Bénigne à Dijon	Dijon	Toponyme(s)
Hôpital Saint-Etienne à Dijon	Dijon	Non déterminé
Hôpital Saint-Fiacre à Dijon	Dijon	Non déterminé
Hôpital Saint-Jacques à Dijon	Dijon	Non déterminé
Hôpital Saint-Jean de Jérusalem à Dijon	Dijon	Non déterminé
Hospice Notre-Dame à Dijon	Dijon	Non déterminé
La Madeleine de Dijon	Dijon	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Dijon	Dijon	Toponyme(s)

Maladrerie de l'Etang à Dijon	Dijon	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Bénigne à Dijon	Dijon	Non déterminé
Maladrerie des Moulins Bernard à Dijon	Dijon	Non déterminé
Maladrerie du Bourg Méseaul à Dijon	Dijon	Non déterminé
Maladrerie Saint-Pierre à Dijon	Dijon	Non déterminé
Maladrerie de Dirol	Dirol	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital de Dompierre-les-Ormes	Dompierre-les-Ormes	Non déterminé
Maladrerie de Dompierre-les-Ormes	Dompierre-les-Ormes	Non déterminé
Maladrerie de Donzy	Donzy	Non déterminé
Hôpital de Dornecy	Dornecy	Non déterminé
Hôpital de Dracy-Saint-Loup	Dracy-Saint-Loup	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Druyes-les-Belles-Fontaines	Druyes-les-Belles-Fontaines	Aucun vestige
Maladrerie de Duesme	Duesme	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Dyé	Dyé	Aucun vestige
Maladrerie à Echalot	Echalot	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Changey	Echevronne	Non déterminé
Hospice de Molaise à Ecuelles	Ecuelles	Toponyme(s)
Maladrerie d'Entrains-sur-Nohains	Entrains-sur-Nohain	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie d'Epinac	Epinac	Toponyme
Maladrerie d'Epiry	Epiry	Non déterminé
Hôpital d'Epoisses	Epoisses	Toponyme(s)
Maladrerie d'Esbarres	Esbarres	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital Saint-Antoine à Etais	Etais	Toponyme
Maladrerie d'Etrigny	Etrigny	Toponyme
Hôpital de l'abbaye de Flavigny	Flavigny-sur-Ozerain	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de Nailly à Flavigny-sur-Ozerain	Flavigny-sur-Ozerain	Bâtiment(s)
Maladrerie de Flavigny-sur-Ozerain	Flavigny-sur-Ozerain	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Fleurey-sur-Ouche	Fleurey-sur-Ouche	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Fleys	Fleys	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Foissy-les-Vézelay	Foissy-les-Vézelay	Aucun vestige
Maladrerie de Fontaine-Française	Fontaine-Française	Toponyme(s)
Hôpital du Saint-Esprit à Fouvent-Saint-Andoche	Fouvent-Saint-Andoche	Non déterminé
Maladrerie de Frolois	Frolois	Toponyme
Maladrerie de Frontenard	Frontenard	Non déterminé
Hospice des Templiers de Gemeaux	Gemeaux	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Gemeaux	Gemeaux	Toponyme(s) ancien(s)

Hôpital de Genouilly	Genouilly	Toponyme
Maladrerie de Gergy	Gergy	Toponyme(s)
Hôpital Saint-Antoine à Gevrey-Chambertin	Gevrey-Chambertin	Toponyme
Maladrerie de Gevrey-Chambertin	Gevrey-Chambertin	Non déterminé
Maladrerie Gigny-sur-Saône	Gigny-sur-Saône	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Gisse-sur-Ouche	Gisse-sur-Ouche	Non déterminé
Maison-Dieu de Givry	Givry	Bâtiment(s)
Hôpital de Grancey-le-Château	Grancey-le-Château-Neuve	Non déterminé
Maladrerie de Grancey-le-Château	Grancey-le-Château-Neuve	Toponyme
Maladrerie de Huban à Grenois	Grenois	Non déterminé
Maladrerie de Grévilly	Grévilly	Toponyme
Maladrerie de Grignon	Grignon	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de l'Hôpital-le-Mercier	Hôpital-le-Mercier(L')	Non déterminé
Hôpital de L'Isle-sur-Serein	Isle-sur-Serein (L')	Non déterminé
Maladrerie de l'Isle-sur-Serein	Isle-sur-Serein (L')	Non déterminé
Hôpital d'Is-sur-Tille	Is-sur-Tille	Non déterminé
Maladrerie d'Is-sur-Tille	Is-sur-Tille	Non déterminé
Maladrerie d'Izeure	Izeure	Non déterminé
Maladrerie de Jailly-les-Moulins	Jailly-les-Moulins	Toponyme
Hôpital de Jambles	Jambles	Toponyme
Hospice de Jouancy	Jouancy	Non déterminé
Maladrerie de Jours-en-Vaux	Jours-en-Vaux	Non déterminé
Maladrerie de Joux-la-Ville	Joux-la-Ville	Toponyme(s)
Maladrerie de Jugy	Jugy	Non déterminé
Hôpital de Laignes	Laignes	Bâtiment(s)
Maison de la Vèvre à Laignes	Laignes	Bâtiment(s)
Maladrerie de Laignes	Laignes	Non déterminé
Maison de Saint-Antoine à Lamarche-sur-Saône	Lamarche-sur-Saône	Elément(s) commémoratif(s)
Maladrerie de Lantilly	Lantilly	Non déterminé
Maladrerie de Lavau	Lavau	Non déterminé
Maison des Hospitaliers à Levernois	Levernois	Non déterminé
Maladrerie de Levernois	Levernois	Toponyme
Hôpital de Lézinnes	Lézinnes	Non déterminé
Maison-Dieu de Ligny-le-Châtel	Ligny-le-Châtel	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Ligny-le-Châtel 1	Ligny-le-châtel	Aucun vestige
Maladrerie de Ligny-le-Châtel 2	Ligny-le-châtel	Non déterminé
Maison-Dieu à Livry	Livry	Elément(s) architectural(aux)

Maladrerie de Huilly-sur-Seille à Loisy	Loisy	Non déterminé
Maison-Dieu de Longecourt-en-Plaine	Longecourt-en-Plaine	Toponyme
Maison-Dieu de Lormes	Lormes	Toponyme(s)
Maladrerie de Lormes	Lormes	Toponyme(s)
Maison-Dieu de Losne	Losne	Toponyme
Maladrerie de Lucenay-le-Duc	Lucenay-le-Duc	Non déterminé
Aumône de Lucy-le-Bois	Lucy-le-Bois	Aucun vestige
Maladrerie de Lucy-le-Bois	Lucy-le-Bois	Non déterminé
Maison-Dieu de Luzy	Luzy	Toponyme(s)
Maladrerie de Luzy	Luzy	Toponyme(s)
Maladrerie de Mailly-la-Ville	Mailly-la-Ville	Non déterminé
Hôtel-Dieu de Mailly-le-Château	Mailly-le-Château	Non déterminé
Maladrerie de Mailly-le-Château	Mailly-le-Château	Non déterminé
Maladrerie aux Maillys	Maillys (Les)	Non déterminé
Maladrerie à La Maison-Dieu	Maison-Dieu	Non déterminé
Hôpital de Mâlain	Mâlain	Non déterminé
Maison-Dieu de Maligny	Maligny	Non déterminé
Maladrerie de Maligny	Maligny	Non déterminé
Maison-Dieu de La Marche	Marche (La)	Non déterminé
Maladrerie de La Marche	Marche (La)	Non déterminé
Hôpital de Marcigny	Marcigny	Non déterminé
Maladrerie de Marcigny	Marcigny	Toponyme(s)
Maladrerie de Marcy	Marcy	Non déterminé
Maladrerie de Marigny-le-Cahouët	Marigny-le-Cahouët	Elément(s) commémoratif(s)
Maladrerie de Marizy	Marizy	Toponyme(s)
Maladrerie de Marmagne	Marmagne	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Marsannay-le-Bois	Marsannay-le-Bois	Non déterminé
Maison-Dieu à Mars-sur-Allier	Mars-sur-Allier	Toponyme(s)
Maladrerie de Matour	Matour	Non déterminé
Maladrerie de Mavilly-Mandelot	Mavilly-Mandelot	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Malroux	Mellecey	Bâtiment(s)
Maladrerie de Merceuil	Merceuil	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Mervans	Mervans	Toponyme(s)
Maladrerie de Messigny-et-Vantoux	Messigny-et-Vantoux	Bâtiment(s)
Maladrerie de Vauprevoir à Metz-le-Comte	Metz-le-Comte	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Meuilley	Meuilley	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Meursanges	Meursanges	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital de Meursault	Meursault	Bâtiment(s)
Maladrerie de Meursault	Meursault	Non déterminé
Maladrerie de Mézilles	Mézilles	Non déterminé
Maladrerie de Millery	Millery	Toponyme(s) ancien(s)

Maladrerie de Minot	Minot	Elément(s) commémoratif(s)
Hôpital de Mirebeau	Mirebeau-sur-Bèze	Non déterminé
Maladrerie de Molosmes	Molosmes	Non déterminé
Abbaye de Fontenay	Marmagne	Eléments architecturaux
Maison-Dieu de Montbard	Montbard	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Montbard	Montbard	Aucun vestige
Maison des Hospitaliers à Echarnant	Montceau-et-Echarnant	Non déterminé
Maison-Dieu Le Bouchet à Montenoison	Montenoison	Non déterminé
Maladrerie de Le Bouchet à Montenoison	Montenoison	Non déterminé
Abri de Montmort	Montmort	Toponyme(s)
Maladrerie de Montréal	Montréal	Eléments architecturaux déplac
Prieuré-hôpital de Montréal	Montréal	Bâtiment(s)
Hôpital de Montret	Montret	Non déterminé
Hôpital de Montreuillon	Montreuillon	Non déterminé
Hôpital de Mont-Saint-Jean	Mont-Saint-Jean	Plusieurs bâtiments
Maladrerie de Mont-Saint-Jean	Mont-Saint-Jean	Non déterminé
Maladrerie de Mont-Saint-Vincent	Mont-Saint-Vincent	Toponyme(s)
Maladrerie de Moraches	Moraches	Toponyme(s)
Maison des Hospitaliers de Morey	Morey-Saint-Denis	Non déterminé
Hôpital de Moulins	Moulins	Non déterminé
Hôpital Saint-Nicolas à Moulins	Moulins	Toponyme(s)
Maison-Dieu de Moulins-Engilbert	Moulins-Engilbert	Non déterminé
Maladrerie de Moulins-Engilbert	Moulins-Engilbert	Toponyme(s)
Maladrerie de Moutiers	Moutiers-en-Puisaye	Non déterminé
Abbaye de Moutiers-Saint-Jean	Moutiers-Saint-Jean	Plusieurs bâtiments
Maison des Hospitaliers à Nantoux	Nantoux	Non déterminé
Maladrerie de Narcy	Narcy	Non déterminé
Hôpital de Neuffontaines	Neuffontaines	Non déterminé
Hôpital Neuf à Nevers	Nevers	Non déterminé
Hôtel-Dieu Saint-Didier de Nevers	Nevers	Toponyme(s)
Maladrerie de La Vallière à Nevers	Nevers	Toponyme(s)
Maladrerie Saint-Lazare de Nevers	Nevers	Bâtiment(s)
Maladrerie de Nitry	Nitry	Non déterminé
Maladrerie de Nod-sur-Seine	Nod-sur-Seine	Toponyme(s) ancien(s)

Maladrerie de Nogent-les-Montbard	Nogent-les-Montbard	Non déterminé
Hôpital Saint-Pierre à Nolay	Nolay	Elément(s) architectural(aux)
Hôpital Saint-Antoine à Norges-la-Ville	Norges-la-Ville	Toponyme
Maison-Dieu de Noyers-sur-Serein	Noyers	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Noyers-sur-Serein	Noyers	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Nuits	Nuits	Bâtiment(s)
Hôpital de Nuits-Saint-Georges	Nuits-Saint-Georges	Non déterminé
Maladrerie de Nuits-Saint-Georges	Nuits-Saint-Georges	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital d'Orville	Orville	Toponyme
Maladrerie à Orville	Orville	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie d'Ouagne	Ouagne	Toponyme
Hôpital d'Oyé	Oyé	Toponyme(s)
Maladrerie de Gratay	Ozenay	Toponyme(s)
Hôpital de Painblanc	Painblanc	Non déterminé
Aumône du prieuré de Paray-le-Monial	Paray-le-Monial	Non déterminé
Hospice de Paris-L'Hôpital	Paris-L'Hôpital	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie à Pernand-Vergelesses	Pernand-Vergelesses	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Perrigny-sur-Armançon	Perrigny-sur-Armançon	Toponyme(s)
Hôpital d'Aumonières à Pierrecourt	Pierrecourt	Toponyme(s)
Maladrerie de Pierre-Perthuis	Pierre-Perthuis	Non déterminé
Maladrerie à Plombières-lès-Dijon	Plombières-lès-Dijon	Non déterminé
Hôpital à Poiseul-la-Ville-et-Laperrière	Poiseul-la-Ville-et-Laperrière	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de Pommard	Pommard	Toponyme
Maladrerie de Pommard	Pommard	Non déterminé
Maladrerie de Pontaubert	Pontaubert	Débriés
Maladrerie de Pouilly-en-Auxois	Pouilly-en-Auxois	Toponyme(s) ancien(s)
Abbaye de Pralon	Pralon	Plusieurs bâtiments
Hôpital de Précy-sous-Thil	Précy-sous-Thil	Non déterminé
Maladrerie de Précy-sous-Thil	Précy-sous-Thil	Non déterminé
Maison-Dieu à Premeaux	Premeaux-Prissey	Non déterminé
Maladrerie à Premeaux	Premeaux-Prissey	Toponyme(s)
Maladrerie de Le Puley	Puley (Le)	Non déterminé
Maladrerie de Quetigny	Quetigny	Non déterminé
Maladrerie de La Racineuse	Racineuse (La)	Non déterminé
Abri de Reclesne	Reclesne	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Vergy	Reulle-Vergy	Toponyme(s) ancien(s)

Maladrerie de Reulle-Vergy	Reulle-Vergy	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Vergy	Reulle-Vergy	Non déterminé
Maison-Dieu de La Roche-en-Brénil	Roche-en-Brénil (La)	Non déterminé
Maladrerie de La Rochepot	Rochepot (La)	Toponyme(s) ancien(s)
Abbaye de Rougemont	Rougemont (1)	Non déterminé
Hôpital de Rougemont	Rougemont (1)	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Rouvray	Rouvray (89)	Non déterminé
Hôpital de Rully	Rully	Toponyme(s)
Maladrerie de Rully	Rully	Non déterminé
Hôpital Saint-Jean-Baptiste à Sacquenay	Sacquenay	Toponyme
Maladrerie de Saquenay	Sacquenay	Toponyme
Maladrerie de Sacy	Sacy	Non déterminé
Maison des Templiers à Saffres	Saffres	Non déterminé
Maison-Dieu de Saffres	Saffres	Elément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Gain à Saincaize-Meauce	Saincaize-Meauce	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de Mousseaux à Saint-Benin-d'Azy	Saint-Benin-d'Azy	Non déterminé
Maison-Dieu de Saint-Bris-le-Vineux	Saint-Bris-le-Vineux	Non déterminé
Maison-Dieu de Saint-Cyr	Saint-Cyr	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Cyr-les-Colons	Saint-Cyr-les-Colons	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Désert	Saint-Désert	Non déterminé
Abri Saint-Didier-en-Bresse	Saint-Didier-en-Bresse	Toponyme(s)
Maladrerie de Sainte-Colombe-sur-Seine	Sainte-Colombe-sur-Seine	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Sainte-Hélène	Sainte-Hélène	Toponyme(s)
Maladrerie de Saint-Eloi	Saint-Eloi	Bâtiment(s)
Maladière de Sainte-Marie-sur-Ouche	Sainte-Marie-sur-Ouche	Non déterminé
Hôtel-Dieu de Saint-Fargeau	Saint-Fargeau	
Maladrerie de Ronchères à Saint-Fargeau	Saint-Fargeau	Toponyme(s)
Maladrerie de Sept-Fonds à Saint-Fargeau	Saint-Fargeau	Non déterminé
Maladrerie Saint-Lazare de Saint-Fargeau	Saint-Fargeau	Bâtiment(s)
Maladrerie de Saint-Firmin	Saint-Firmin	Non déterminé
Hôtel-Dieu Saint-André à Saint-Gengoux-le-National	Saint-Gengoux-le-National	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Germain-des-Champs 1	Saint-Germain-des-Champs	Non déterminé

Maladrerie de Saint-Germain-des-Champs 2	Saint-Germain-des-Champs	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Gervais-en-Vallière	Saint-Gervais-en-Vallière	Non déterminé
Hôpital de Saint-Jean-de-Losne	Saint-Jean-de-Losne	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Jean-de-Losne	Saint-Jean-de-Losne	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Martin-en-Gâtinois	Saint-Martin-en-Gâtinois	Non déterminé
Abbaye de Cîteaux	Saint-Nicolas-les-Cîteaux	Plusieurs bâtiments
Maladrerie de Saint-Nizier-sur-Aroux	Saint-Nizier-sur-Aroux	Non déterminé
Hôpital de Saint-Père-sous-Vézelay	Saint-Père	Non déterminé
Hôpital de Saint-Pierre-le-Moûtier	Saint-Pierre-le-Moûtier	Non déterminé
Maladrerie (1) à Saint-Pierre-le-Moûtier	Saint-Pierre-le-Moûtier	Toponyme(s)
Maladrerie (2) à Saint-Pierre-le-Moûtier	Saint-Pierre-le-Moûtier	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Saint-Privé	Saint-Privé	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Racho	Saint-Racho	Toponyme(s)
Maladrerie de Saint-Romain	Saint-Romain	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Saint-Saulge	Saint-Saulge	Non déterminé
Maladrerie de Bois-Feuillet près de Saint-Saulge	Saint-Saulge	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Saulge	Saint-Saulge	Non déterminé
Prieuré-hôpital de Saint-Sauveur	Saint-Sauveur	Non déterminé
Hôtel-Dieu de Saint-Sauveur-en-Puisaye	Saint-Sauveur-en-Puisaye	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Sauveur-en-Puisaye	Saint-Sauveur-en-Puisaye	Non déterminé
Hôpital de Saint-Seine-l'Abbaye	Saint-Seine-l'Abbaye	Toponyme(s)
Maladrerie de Saint-Seine-l'Abbaye	Saint-Seine-l'Abbaye	Elément(s) architectural(aux)
Hôpital de Saint-Sernin-du-Plain	Saint-Sernin-du-Plain	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Thibault	Saint-Thibault	Toponyme
Maison-Dieu de Saint-Usage	Saint-Usage	Non déterminé
Maladrerie de Saint-Vincent-Bragny	Saint-Vincent-Bragny	Toponyme(s)
Maladrerie de Salmaise	Salmaise	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Santilly	Santilly	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Santosse	Santosse	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Sarry	Sarry	Non déterminé
Maison-Dieu de Saulieu	Saulieu	Non déterminé
Maladrerie Saint-Jacques à Saulieu	Saulieu	Toponyme

Hôpital du Saint-Esprit à Saulx-le-Duc	Saulx-le-Duc	Non déterminé
Maladrerie de Saulx-le-Duc	Saulx-le-Duc	Toponyme(s)
Maison-Dieu de Magny	Sauvigny-le-Bois	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Magny	Sauvigny-le-Bois	Non déterminé
Aumône de Savigny-en-Terre-Plaine	Savigny-en-Terre-Plaine	Aucun vestige
Maladrerie de Savigny-en-Terre-Plaine	Savigny-en-Terre-Plaine	Non déterminé
Maladrerie de Savigny-sur-Grosne	Savigny-sur-Grosne	Toponyme(s)
Hôpital de Savoisy	Savoisy	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Sceaux	Sceaux	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de Seignelay	Seignelay	Bâtiment(s)
Maladrerie de Seignelay	Seignelay	Aucun vestige
Maladrerie de Seigny	Seigny	Non déterminé
Maladrerie de Selongey	Selongey	Toponyme(s)
Maladrerie de Semarey	Semarey	Non déterminé
Maison-Dieu de Semur-en-Auxois	Semur-en-Auxois	Non déterminé
Maladrerie de Semur-en-Auxois	Semur-en-Auxois	Toponyme
Maison-Dieu à Semur-en-Brionnais	Semur-en-Brionnais	Aucun vestige
Hôpital de Sennecey-le-Grand	Sennecey-le-Grand	Bâtiment(s)
Maison-Dieu de Seurre	Seurre	Non déterminé
Abri de Sevrey	Sevrey	Toponyme(s)
Hôpital de Sombernon	Sombernon	Toponyme
Aumônerie de Suilly-la-Tour	Suilly-la-Tour	Toponyme(s)
Maison des Hospitaliers à Tailly	Tailly	Non déterminé
Maladrerie de Talant	Talant	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Talmay	Talmay	Toponyme(s) ancien(s)
Hospice du Saint-Esprit de Tanlay	Tanlay	Non déterminé
Maladrerie de Tanlay	Tanlay	Non déterminé
Abbaye de Tart-l'Abbaye	Tart-l'Abbaye	Non déterminé
Maladrerie de Ternant	Ternant	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Ternant	Ternant	Toponyme(s)
Maladrerie de Thenissey	Thenissey	Toponyme(s) ancien(s)
Maison-Dieu de Boloet, près de Thianges	Thianges	Non déterminé
Maison des Hospitaliers de Thoisy-le-Désert	Thoisy-le-Désert	Non déterminé
Maladrerie de Toisy-le-Désert	Thoisy-le-Désert	Non déterminé
Maladrerie de Thomirey	Thomirey	Toponyme(s) ancien(s)
Maison de Saint-Antoine à Thorey-sous-Charny	Thorey-sous-Charny	Toponyme

Maladrerie de Thorey-sous-Charny	Thorey-sous-Charny	Élément(s) commémoratif(s)
Hôpital de Til-Châtel	Til-Châtel	Toponyme
Maison des Templiers de Til-Châtel	Til-Châtel	Plusieurs bâtiments
Maladrerie de Til-Châtel	Til-Châtel	Toponyme
Hôpital du Saint-Esprit de Tonnerre	Tonnerre	Toponyme
Hôpital Notre-Dame des Fontenilles	Tonnerre	Bâtiment(s)
Hôpital Saint-Antoine de Tonnerre	Tonnerre	Aucun vestige
Maison-Dieu de Tonnerre	Tonnerre	Débriets
Maladrerie Saint-Blaise	Tonnerre	Débriets
Hôpital de Moncenis à Torcy	Torcy	Toponyme(s)
Hôpital de Toucy	Toucy	Non déterminé
Maladrerie de Toucy	Toucy	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital de Toulon-sur-Aroux	Toulon-sur-Aroux	Toponyme(s)
Hôpital Saint-Jean de Tournus	Tournus	Non déterminé
Maison Saint-Jacques de Tournus	Tournus	Non déterminé
Maladrerie de Tournus	Tournus	Toponyme(s)
Maladrerie de Treigny	Treigny	Non déterminé
Maladrerie de Villefranche à Tresnay	Tresnay	Non déterminé
Aumônerie de Tronsanges	Tronsanges	Non déterminé
Maison-Dieu de Tronsanges	Tronsanges	Non déterminé
Maladrerie de Tronsanges	Tronsanges	Non déterminé
Maison du Temple à Uncey-le-Franc	Uncey-le-Franc	Toponyme
Maladrerie à Urzy	Urzy	Non déterminé
Hôpital Sainte-Madeleine à Val-Suzon	Val-Suzon	Toponyme
Maison-Dieu de Varzy	Varzy	Non déterminé
Maladrerie de Varzy	Varzy	Bâtiment(s)
Maladrerie de Vaux-en-Pré	Vaux-en-Pré	Toponyme(s)
Maladrerie de Venarey-les-Laumes	Venarey-les-Laumes	Toponyme(s) ancien(s)
Hôpital de Verdun-sur-le-Doubs	Verdun-sur-le-Doubs	Élément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Verdun-sur-le-Doubs	Verdun-sur-le-Doubs	Non déterminé
Maison-Dieu de Vermenton	Vermenton	Non déterminé
Maladrerie de Vermenton	Vermenton	Non déterminé
Hôpital de Vézelay	Vézelay	Élément(s) architectural(aux)
Maladrerie de Vézelay	Vézelay	Bâtiment(s)

Maladrerie de Vic-de-Chassenay	Vic-de-Chassenay	Élément(s) architectural(aux)
Maison-Dieu de Vic-sous-Thil	Vic-sous-Thil	Toponyme
Maladrerie à Vieux-Château	Vieux-Château	Élément(s) commémoratif(s)
Maladrerie de Vignoles	Vignoles	Non déterminé
Maladrerie de Villebichot	Villebichot	Toponyme(s) ancien(s)
Maladrerie de Ville-Langy	Ville-Langy	Non déterminé
Maison-Dieu de Villers-les-Pots	Villers-les-Pots	Bâtiment(s)
Hôtel-Dieu de Villiers-Vineux	Villiers-Vineux	Non déterminé
Maladrerie de Villiers-Vineux	Villiers-Vineux	Non déterminé
Maladrerie-Hôpital de Villy	Villy	Non déterminé
Maison-Dieu à Vitteaux	Vitteaux	Non déterminé
Maladrerie de Vitteaux	Vitteaux	Toponyme
Maladrerie de Volnay	Volnay	Non déterminé

Annexe n° 2 : Tableau des désignations médiévales,
sur un échantillon de 196 actes médiévaux

L'intégrité des formes latines et françaises, les différents cas ou graphies, ont été conservées indépendamment les unes des autres même lorsqu'elles se rapportent à un radical commun, pour permettre une étude lexicographique de l'utilisation des « mots de l'assistance » au Moyen Âge. Cette démarche peu pertinente ici pourrait l'être dans le cadre d'autres recherches sur l'assistance et ce tableau pourrait alors servir de point de départ.

<i>Désignation médiévale</i>	<i>Nombre d'occurrence(s)</i>
<i>Domo Dei</i>	4
<i>Domui Dei</i>	10
<i>Domui hospitali</i>	1
<i>Domui leprosorum</i>	1
<i>Domum Dei</i>	2
<i>Domum leproserie</i>	1
<i>Domum leprosorum</i>	4
<i>Domus Dei</i>	25
<i>Domus leproserie</i>	2
<i>Domus leprosorum</i>	11
<i>Domus sancti lazari</i>	2
<i>Hopital</i>	3
<i>Hospital</i>	8
<i>Hospital et hostel dieu</i>	1
<i>Hospital ou domo dei</i>	1
<i>Hospitale</i>	5
<i>Hospitali</i>	9
<i>Hospitalie</i>	1
<i>Hospitalis</i>	6
<i>Hospitault</i>	1
<i>Hospitum</i>	1
<i>Hotel Dieu</i>	6
<i>Hotel Dieu et hopital</i>	1
<i>Ladrerye</i>	1
<i>Leprosaria</i>	15

<i>Leprosariam</i>	2
<i>Leprosarie</i>	5
<i>Leprosariis</i>	1
<i>Leproserie</i>	2
<i>Leprosis</i>	4
<i>Leprosos</i>	1
<i>Maison aux malades</i>	1
<i>Maison de Saint-Ladre</i>	1
<i>Maison deu</i>	1
<i>Maison Dieu</i>	19
<i>Maison Dieu et/ou hospital</i>	2
<i>Maison et hostel dieu</i>	1
<i>Maladere</i>	1
<i>Maladeria</i>	2
<i>Maladerie</i>	4
<i>Maladiere</i>	9
<i>Maladrerie</i>	1
<i>Maladrery</i>	1
<i>Malaiderie</i>	1
<i>Malatiere</i>	1
<i>Melaidere</i>	1
<i>Ospital</i>	3
<i>Ospital et hostel-Dieu</i>	1
<i>Ospitaul</i>	2
<i>Ostel Dieu</i>	2
<i>Pauperibus x²</i>	2
<i>X leprosorum</i>	3
TOTAL	196

² Dans ce cas, le « x » symbolise le nom d'un bâtiment ou d'un élément paysagé auquel était attribué ces expressions et qui était utilisé pour désigner une partie ou la totalité d'un établissement hospitalier, comme les « vignes » des lépreux ou la « maison » des lépreux.

Annexe n° 3 : Tableau récapitulatif des entrées à la maladrerie de Dijon

AH Dijon : G- 1 (119), p. 3. Extraits synthétiques du cahier d'admission des lépreux entrant à la maladrerie de Dijon entre 1451 et 1481.

<i>Date d'entrée</i>	<i>Prénom et nom</i>	<i>Métier ou parenté</i>	<i>Habitant</i>
19/09/1451	Jehan Colas	Couvreur	Dijon
10/04/1453	Jehanne	Veuve de Pierre de Bonformois	Dijon
24/02/1453	Pierre Thevenot	Archer	Dijon
23/07/1454	Jehannin Colinet	Maçon	Dijon
20/06/1455	Jacot Cailler	Ouvrier de draps	Dijon
28/02/1455	Marguerite	Epouse de Richard Symon, rôtisseur	Dijon
12/12/1456	Jehannot Pignoloi?	Vigneron	Dijon
01/05/1458	Jehan le Noiset	Vigneron	Dijon
14/01/1458	Jehan de la Chaussee	Maçon	Dijon
11/05/1460	Thevenin Chaulmonnet	Vigneron	Dijon
08/04/1462	Jehan Bodillon	Tondeur de draps	Dijon
14/11/1464	Odin Paigeret	Tanneur de cuirs	Dijon
27/12/1467	Odillon Symonne	Couturier et vigneron	Faubourg Saint-Nicolas de Dijon
20/03/1467	Jehan Mennot	Cordonnier	Dijon

<i>18/06/1468</i>	<i>Etienne Rouyer</i>	<i>Clerc, fils de Philibert Rouyer</i>	<i>Dijon</i>
<i>03/07/1468</i>	<i>Thibauld Faulcon</i>	<i>Ouvrier de draps</i>	<i>Dijon</i>
<i>29/10/1469</i>	<i>Katherine</i>	<i>Epouse de Jehan Fauret, tisserand de toiles</i>	<i>Dijon</i>
<i>20/05/1470</i>	<i>Girard Vaillot</i>	<i>Couturier</i>	<i>Dijon</i>
<i>03/06/1470</i>	<i>Claude Messagier</i>	<i>Coûtelier</i>	<i>Dijon</i>
<i>27/03/1473</i>	<i>Jehan Mare</i>	<i>Ouvrier de draps</i>	<i>Dijon</i>
<i>13/03/????</i>	<i>Philibert Seure/Feure</i>	<i>fils de Jehan Seure/Feure</i>	<i>Dijon</i>
<i>09/03/1476</i>	<i>Anthoine Vueaul</i>	<i>?</i>	<i>Dijon</i>
<i>01/04/1480</i>	<i>Denisot Crotier</i>	<i>Potier d'étain</i>	<i>Dijon</i>
<i>06/03/1481</i>	<i>Jehan Berthiot</i>	<i>fils de ? Berthiot, vigneron</i>	<i>Dijon</i>

2^{ème} partie

Fiches d'inventaire

Pour rendre compte du contenu de la base de données regroupant les informations rassemblées pour cette étude et pour mettre en avant les disparités qui peuvent exister d'un cas à un autre (dans la qualité et la quantité des informations recueillies), des extraits de fiches contenant les données brutes sont présentés ci-après. Elles sont classées du type de fiche le plus rare au plus courant dans l'inventaire, c'est-à-dire de celui qui contient des informations variées à celui qui rassemble très peu de documents et peu de données permettant de le localiser précisément.

[Annexe n° 4 : Fiche d'inventaire de la maladrerie Saint-Blaise de Tonnerre](#)

Maladrerie Saint-Blaise à Tonnerre

Carte IGN : 2820 Ouest

Coordonnées Lambert II étendues en km, X : 722,603

Coordonnées Lambert II étendues en km, Y : 2317,972

Précision de la localisation géographique : %

Vestiges : Débris

Commune de Tonnerre

Description du site : Fondée par l'abbé de Saint-Michel, ou par les habitants, à proximité du lieu-dit « Les Beurtoches ». Entre le chemin des mulots et le chemin dit de la Jungle. Au XIX^e siècle, la principale pierre de la piscine se trouvait dans la cour de ferme de Bel-Air. (Cadastre Napoléonien, section I, n° 634).

Documents exploités (archives et bibliographie) : **AH Tonnerre** : **B 90, p. 1.** 1388 - (copie XVI^e siècle), remise par l'hôpital en faveur de la rente des habitants de Tonnerre, de la rente de trente livres qui avait à prendre sur le droit de faitage audit Tonnerre, en reconnaissance de quoi lesdits habitants abandonnent audit hôpital tout le droit qu'ils avaient en la maladrerie de Tonnerre. (Il existe plusieurs autres copies postérieures de cet acte dans la liasse.) « ...bourgeois et habitants de ladite ville de tonnerre aqui [dauculne toute] appartiens la collation de institution et destitution de la maladiere dudit tonnerre pour consideration des choses dessus. » / **ADCO** : **Cartulaire de**

Molesme, t. 2, fol. 62v^o. Citation de la maladrerie au XIII^e siècle. / **PETITJEHAN 1592, p. 46-47.** « *Quant à la maladerye dudict Tonnerre la chapelle Saint Blaise qui y est fondée, avec la grange et manoir d'un mitayer, ensemble les maisonnementz qui sont daultre costé du chemyn, pour la commodité de la retraicte et residence des paovres malades de lepre, noez en ladicte ville de Tonnerre...* » / **DORMOIS 1853, p. 6.** « *La maladrerie de Saint-Blaise, destinée spécialement aux lépreux, était placée sur le coteau qui domine le plateau de Saint-Michel près le chemin de Noyers, au climat des « Beurtoches » : ce chemin porte encore le nom de maladière. Les bâtiments qui composaient cet établissement consistaient en une chapelle, une grange, le logement du fermier et des maisons placées de l'autre côté du chemin.* » / **QUANTIN 1873, p. 66.** 1214, Guillaume, évêque de Langres, règle les conditions moyennant lesquelles sera partagée la dîme des vignes des lépreux de Tonnerre entre eux et le prieur de Saint-Agnan : « *...priorem Sancti-Aniani, es una parte, et leprosos de Tornodoro, ex altera...* » / **QUANTIN 1873, p. 214.** 1241, Août - Testament de Thomas de Tonnerre, clerc. Donations aux pauvres, aux lépreux de Tonnerre : « *Item presbiteris fratribus domus Leprosorum Tornodori...* » / **VAUDIN-BATAILLE 1898, p. 103-108.** 1147, le 2 septembre - Cet établissement s'appelait Maladrerie ou Léproserie de Saint-Blaise. Le premier titre trouvé concernant cet établissement, est un bref du pape Eugène III, écrivant à l'abbé de Saint-Michel le 12 septembre 1147. Le fondateur de cet établissement serait l'abbé de Saint-Michel et c'est à lui que reviendrait la collation de la maîtrise, mais Vaudin-Bataille précise toutefois que les habitants revendiquèrent toujours le titre de fondateurs de la maladrerie et la collation de la maîtrise. / **LAURENT, CLAUDON 1941, p. 546-547.** 1147 - « *Saint Blaise, sur le coteau dominant Saint-Michel, le long du chemin de Noyers, dit de la maladière, lieu dit « les Beurtoches », établi par les habitants qui, avant 1147, y élevaient une chapelle double (pour les lépreux et pour les lépreuses), pourvue de deux chanoines ; mais ils n'obtinrent pas de cimetièrre et c'est Saint-Michel qui agrandit le sien de son côté. Eugène III (1147), Célestin III (1194) a confirmé cette maison de secours. Bien que la collation de la maladière et la surveillance des biens aient échappé aux bourgeois, dès le XIV^e siècle, le maître et le commandeur est un bénéficiaire délivrant pension aux malades.* » / **FROMAGEOT 1947, p. 36-38.** « *La maladrerie Saint-Blaise avait été édifiée assez loin de la ville, au-dessus du monastère de Saint-Michel à l'emplacement où se joignent actuellement la route dite « ancienne route de Saint-Michel » et le chemin qui passe devant la ferme du Bel-air et « la jungle ». [...] Les contours de la*

maladrerie semblent pouvoir être délimités par un sentier courbe qui part de la route de Saint-Michel pour descendre dans le val des « Bertauches ». Il y a là en effet des vestiges de murs étouffés dans une haie broussailleuse. [...] Nous n'avons jamais trouvé de gravures ni de dessins restituant l'aspect des bâtiments de Saint-Blaise qui, selon Petitjehan, comprenait outre les locaux réservés aux malades une grange et le manoir d'un métayer, ainsi que des « maisonnements » de service de l'autre côté du chemin. Saint-Blaise n'était probablement pas très important, car on y recevait que les lépreux nés à Tonnerre, les « forains » étaient impitoyablement exclus. Un receveur comptable chargé de la gestion financière payait à chaque hospitalité une portion congrue. Les lépreux mangeaient individuellement et isolés des gens normaux. ».

Installation : 1147 (Attestation)/**Statut** : Sources via Vaudin-Bataille

Liste des illustrations disponibles : Carte topographique : Localisation présumée de la maladrerie aujourd'hui

Extrait de la bibliographie : **QUANTIN, Maximilien**. *Recueil de pièces pour faire suite au Cartulaire général de l'Yonne*. Auxerre : Société des sciences historiques et naturelles de l'Yonne, 1873/ **LONGNON, Auguste**. *Pouillés de la province de Sens*. Paris : [s.n.], 1904. ... (+ 15 autres références bibliographiques)

Vocable (supposé) : Saint-Blaise

Situ/Religieux : Monastère/Abbaye/Prieuré

Situ/ Bâti: Hors la ville/village

Éléments bâtis ou cultivés : Chapelle/Maisons/Grange

Remarque, historique de la ville/village : "Tornodorum". Par mariage ville et comté passèrent au XI^e siècle aux comtes d'Auxerre et de Nevers. En 1174, une première charte fut accordée par Guy de Nevers aux habitants, qui se dotèrent d'un corps de ville en 1261. Au XIV^e siècle, Tonnerre appartient aux comtes de Chalon, par ailleurs comtes d'Auxerre. En 1359, Edouard III s'empara de la ville basse, alors dépourvue de fortifications. Au XV^e siècle, Jean sans Peur prit Tonnerre et détruisit complètement la partie haute. Entre 1472 et 1475, la ville subit trois nouvelles occupations militaires. Aux Husson, comtes de Tonnerre au XV^e siècle, succédèrent au début du XVI^e siècle les Clermont.

Annexe n° 5 : Fiche d'inventaire de l'hôpital de Rully

Hôpital de Rully

Carte IGN : 3025 OT

Coordonnées Lambert II étendues en km, X : 784,435

Coordonnées Lambert II étendues en km, Y : 2211,292

Précision de la localisation géographique : +

Commune : Rully

Description du site : Maison-Dieu Saint-Eloi et Sainte-Madeleine, passage obligatoire pour passer le gué de la Thalie. Elle aurait été le relai entre Bellecroix et la maison-Dieu de Givry. D'après les auteurs de la bibliographie, un haut mur entourait l'ensemble des bâtiments. On y trouvait un jardin, un verger, les bâtiments d'exploitation, la chapelle, les chambres d'accueil, la grande salle et toutes les dépendances. La chapelle avait un campanile à deux cloches et était consacrée à saint Eloi et à sainte Madeleine. L'hôpital est ruiné après un incendie causé par des hommes en armes (Denifle).

Document d'archives utilisé pour la datation : ADSL : H sup 233, l. 2, p.1. 1286 - «...michaele rector domus dei de Rulleyo... ». **Type de document** : Archives ecclésiastiques/ **Désignation** : domus dei/ **Type de site** : général/ **Source** : ADSL/N° de référencement du texte 2325/**Citation directe**

Installation : 1286 (Attestation)/**Statut** : Sources

Liste des illustrations disponibles : Carte topographique : localisation de "l'hôpital"/ Cadastre napoléonien : localisation de "l'hôpital" au XIX^e siècle/ Photographie aérienne : vue du toponyme "l'hôpital".

Extraits de la bibliographie : DENIFLE, Heinrich. *La désolation des églises, monastères & hôpitaux en France pendant la guerre de Cent Ans*. [s.l.] : A. Picard et fils, 1899/GARMIER, Tristan. *Les institutions de charité en Bourgogne : carte et inventaire des établissements de charité dans le Sud de la Côte-d'Or et le Nord de la Saône et Loire du XII^e au XV^e siècle*. 2002. Mémoire de maîtrise : Histoire du Moyen Âge. Université de Bourgogne/ GRIVOT, Marinette. « Essai historique sur l'Hôpiteau ». In Les Amis de Rully. [s.l.] : [s.n.], 1998.

Vocabulaire (supposé) : Saint-Eloi/Sainte-Madeleine

Situ/Hydro : Près d'un cours d'eau

Situ/Site antique : Voie romaine

Situ/Voie : Gué

Situ/Bâti : Hors la ville/village

Éléments bâtis ou cultivés : Salle/Chambres/Chapelle/Verger/Jardin/Grange

Remarque, historique de la ville/village : Etymologie : "Rubilia Vicus", le village du Romain Rubilius. La famille de Rully est citée en 1194. Au XIV^e siècle, le château fut transmis aux Saint-Léger. Ancienne baronnie. Village "descendu" dans la plaine après la peste du XIV^e siècle. Vestiges gallo-romains : statuette, traces de voie, fragments de mosaïque. Château de Rully : XIV^e/XVI^e siècles et communs (IMH) : enceinte quadrangulaire, grosses tours d'angle circulaires, donjon carré XII^e siècle, courtines à mâchicoulis ; communs, cuisine voûtée à cheminée monumentale. Eglise Saint-Laurent, XIV^e siècle, restaurée. Chapelle du Meix-Saint-Michel (IMH). Chapelle rurale.

Annexe n° 6 : Fiche d'inventaire de la maladrerie de Huban à Grenois

Maladrerie de Huban à Grenois

Carte IGN : 2622Est/2623Est

Coordonnées Lambert II étendues en km, X : 689,767

Coordonnées Lambert II étendues en km, Y : 2256,818

Précision de la localisation géographique : %

Vestiges : Non déterminé

Commune : Grenois

Description du site : = le lieu-dit "la chapelle" ???

Documents exploités (archives et bibliographie) : LONGON 1904, p. 529/ 1478 -

«...Leprosaria de Hubenco...» **Type de document** : Archives ecclésiastiques/

Désignation : leprosaria/ **Action** : Inventaires/ **Type de site** : maladrerie/Suzerain :

évêque de Nevers ??/ **Source** : Bibliothèque(s)/ **N° de référencement du texte**

95/Citation directe. **ADN** : H 489, liasse de l'hôpital de Saint-Saulge, dossier Saint-

Hubans, p.1 : documents XVI^e siècle

Installation : 1478 (Attestation)/**Statut** : Sources (imprimées)

Liste des illustrations disponibles : Carte topographique : Localisation de Hubans

Extrait de la bibliographie : LONGNON, Auguste. *Pouillés de la province de Sens*.

Paris : impr. nat, 1904. ... (+ 4 autres ouvrages de la bibliographie)

Vocable (supposé) : Saint-Martin

Situ/Bâti : Hors la ville/village

Éléments bâtis ou cultivés : Chapelle/Maisons

Remarque, historique de la ville/village : Ecclesia Desancta Genouefa en 1136,

Grenois en 1421. L'église existait en 922 ; le château d'Hubans est cité au XII^e siècle.

Eglise Sainte-Radegonde XIX^e siècle. Chapelle de La Montagne, XVI^e siècle, restaurée.

Chapelle d'Hubans.

Annexe n° 7 : Fiche d'inventaire de la maladrerie de Lucenay-le-Duc

Maladrerie de Lucenay-le-Duc

Carte IGN : 2921 Est

Coordonnées Lambert II étendues en km, X : 763,93

Coordonnées Lambert II étendues en km, Y : 2292,45

Précision de la localisation géographique : -

Vestiges : Non déterminé

Commune : Lucenay-le-Duc

Description du site : uniquement présente dans une charte

Document exploité : CHARMASSE 1853, n°85/ 1269, février - littera quod dominus hugo de gisors recognoscit tenere in feodum a girardo episcopo eduensi omnia que habet apud lucenay : « ...*que quidem sedes molendini sita est juxta domum leprosorum de Lucenay...* »

Désignation : domum leprosorum/ **Type de site** : maladrerie/

Source : Bibliothèque(s) /**N° de référencement du texte** : 12581/ **Citation indirecte/ Numérisé.**

Installation : 1269 (Attestation)/**Statut** : Sources (imprimées)

Bibliographie : CHARMASSE, A. (de). *Cartulaire de l'évêché d'Autun connu sous le nom de cartulaire rouge publié d'après un manuscrit du XIII^e siècle suivi d'une carte et d'un pouillé de l'ancien diocèse d'Autun d'après un manuscrit du XIV^e s.* Autun : Société Eduenne, 1853.

Remarque, historique de la ville/village : Eglise XVI^e siècle

Annexe n° 8 : Fiche d'inventaire de la maladrerie de Talant

Maladrerie de Talant

Carte IGN : 3121 Ouest/ 3022 ET

Coordonnées Lambert II étendues en km, X : 801,56

Coordonnées Lambert II étendues en km, Y : 2263,025

Précision de la localisation géographique : -

Vestiges : Toponyme(s) ancien(s)

Commune : Talant

Description du site : 1453 : convertie en cabaret? Près du chemin de France (= route de Paris ?), à l'ancien lieu-dit la Maladière.

Document exploité (bibliographie) : ROUSSEL 1878, t. III, p. 82. « ...*Talant possédait une léproserie, située près du chemin de France; en 1483, cette maison se trouvait convertie en cabaret...* »

Extrait de la bibliographie : ROUSSEL, Charles-François. *Le Diocèse de Langres: histoire et statistique. t. 3*. Langres : Librairie de Jules Dallet, 1878. (+ 3 autres ouvrages de la bibliographie).

3^{ème} partie

Textes

Annexe n° 9 : Les grandes vagues de pestes en Bourgogne (1349-1501)

Cette chronologie a été réalisée à partir de la compilation des études suivantes :

CLEMENT-JANIN. *Les pestes en Bourgogne 1349-1636.* Dijon : F. Carré. 1879.

LAROCHE, L. Dr. *La peste et la lèpre dans la Bourgogne méridionale.* Tournus : Société des amis des arts et des sciences. 1934.

[582 : plus ancienne apparition attestée de la peste en Bourgogne. Grégoire de Tours nomme cette peste « lues inguinala », la Bourgogne et l'Auvergne auraient été largement dépeuplées.]

1348-1350 : arrivée de la peste en Bourgogne. Il reste 10 ménages à Rully, 3 à Bure-les-Templier. À Paray-le-Monial, seules 12 personnes sur 100 survivent. L'épidémie est très active pendant deux années. Les malades meurent en 3 jours. L'hôpital du Saint-Esprit de Dijon reçoit 15 000 pauvres dont 10 000 meurent. Une part importante des habitants de Beaune décèdent.

1358 : la peste est dans l'Avallonnais.

1361 : la peste est à Beaune.

1362 : la peste est dans l'Auxerrois.

1365 : la peste est dans l'Avallonnais, en particulier à Sauvigny, Guillon, Vieux-Château et Montbertaud.

1370 : la peste est à Mâcon.

1380 - 1382 : la peste est dans l'Avallonnais et l'Autunois : Autun ne compte plus que 194 feux.

1392 : la peste est dans l'Auxerrois, l'Avallonnais, l'Autunois, le Beaunois. Avallon ne compte plus que 94 feux, Beaune 165 feux, Autun 121 feux et Volnay 63 feux.

1397 : la peste est à Autun qui ne compte plus que 69 feux.

1399 : le duc de Bourgogne ordonne le dénombrement général du nombre de feux en raison de la très forte mortalité due à la peste.

1412 : épidémie de dysenterie dans le Mâconnais.

1413 - 1414 : épidémie de tac ou horion dans le Nord. Procession générale à Autun.

1414 : la peste est à Dijon. Lettre de Marguerite de Bavière qui a fuit à Auxonne.

1428 : La peste est à nouveau à Dijon en août et septembre, on procède à de nombreuses processions. Le chancelier et les officiers du Duc se réfugient à Chalon du 1^{er} août au 30 décembre.

1430 : la peste est à Avallon.

1437 - 1438 : importante famine puis peste en Bourgogne, notamment à Semur-en-Auxois.

1457 : la peste est à Dijon. Une lettre du bailli de Dijon aux maire et échevins atteste sa fuite à Auxonne. La maladie est également attestée à Mâcon et Tournus, en plus de la famine.

1471 : la peste est à Mâcon.

1476 - 1469 : l'Auxerrois est très éprouvé. On dénombre 3000 morts à Auxerre, Charles le Téméraire intervient pour favoriser le repeuplement de la ville grâce à des allègements fiscaux.

1479 : la peste est à Auxerre. Les magistrats font venir des soeurs d'Abbeville pour prendre soin des malades. La peste est aussi dans l'Auxois : Avallon, Semur-en-Auxois, Montréal ...

1490-1497 : la peste est à Chalon. Lors d'une assemblée générale des habitants, la ville est mise sous la protection de saint Loup.

1494 : la peste est à Autun et à Dijon, particulièrement entre les mois d'août et novembre. La chambre des comptes de Dijon est transférée à Talant. Mise en place de locaux en dehors de la ville de Dijon. Les maisons des pestiférés sont évacuées. Des barbiers et des chirurgiens sont commis d'office par la ville pour les soins des malades. Les domestiques malades sont contraints d'aller au Saint-Esprit. Les communications avec les malades sont interdites, ainsi que les lessivages des vêtements des malades, plusieurs cas sont déclarés au couvent des Cordeliers qui est fermé et mis en quarantaine.

1499 : la peste est à Givry et à Mâcon.

Annexe n° 10 : Titres de fondation des Hospices de Beaune

Extrait de : Boudrot, J.-B. Petit cartulaire de l'Hostel-Dieu de Beaune... p. 49-58.

CHARTRE DE FONDATION DE L'HÔTEL-DIEU

50

bras Stephanenses annui redditus in sale vocato Moitenal, quolibet anno in primo responso post dictum festum Beati Michaelis Archangeli. Item, supra dictum commune, centum solidos Stephanenses annui redditus, in sale vocato Moitenal, quolibet anno, in termino medio quadragesimali.

Item, supra partagium domini ducis et comitis Burgundie, in dicta salaria, ducentas et sexaginta decem libras Stephanenses annui redditus in pecunia numerata, in quolibet festo Natalis Domini.

Item, supra partagium dicti domini ducis et comitis Burgundie, centum et tres libras Stephanenses annui redditus in pecunia numerata, in quolibet festo Natalis Domini.

Item, supra dictum partagium, quidecim libras Stephanenses annui redditus in pecunia numerata, dicto termino mensis Maii; redditus particularis ascendunt ad summum nonagintarum librarum Stephanensium, valentium mille libras turonenses; et qui redditus omnes ad mortuam suat per dictum dominum ducem et comitem, prout in litteris authenticis ipsius domini ducis et comitis continetur; quarum litterarum tenorem volo inferius transcribi; me, heredes ac successores meos, ex nunc et in perpetuum, devestiendo de ipsis mille libris turonensibus annui et perpetui redditus, ac de eisdem investiendo dictum hospitale per presentes, cum solamptatibus, renunciationibus et obligationibus debitis, et dictum Hospitale ponendo in possessionem et saisinam realem et actualem, per concessionem presentium; quem quidem redditum mille librarum turonensium, ordino et volo distribui ad opus dicti Hospitalis in modum sequentem:

Videlicet, quod quilibet die, a die lune quinta mensis Augusti, anno Domini millesimo cccc xlii, dictum et successiva sequendo usque in perpetuum, quilibet diem, de mane, hora octava ante meridiem, distribuatur et largiatur, pauperibus Christi elemosinam potentibus, aut domini dicti Hospitalis, in pane albo, usque ad valorem quinque solidorum turonensium valentium tres grossos monete currentis, et in quolibet die cuiuslibet quadragesime largiatur in duplo, videlicet: usque ad valorem decem solidorum turonensium, seu sex grossorum turonensium monete currentis, ultra grata caritatis subsidia in dicto hospitali fronda; que

PIÈCES HISTORIQUES

CHARTRE DE FONDATION

1443

In nomine sancto et individue Trinitatis, Patris et Filii et Spiritus Sancti, Amen.

Ego Nicolaus Relini, miles, civis eduensis, dominus de Aithurno, Bistunensis diocesis, et cancellarius Maria Burgundie, hac dominica die, quarta mensis Augusti, anno Domini millesimo quadragesimo quadragesimo tertio: humanis postpositis sollicitudinibus de propria salute recognoscens, actemporalis, divina michi largitione concessa, in celestia, transitoriaque in aeterna, fidelic commercio, commutare cupiens; facultate Sancte Sedis Apostolice michi concessa, et suffragante gratoque assensu ejusdem, prout in Bullis Apostolicis inferius transscriptis plenius continetur; in recognitionem gratiarum et honorum a Domino Deo, a quo bona curatam procedunt, michi factorum; a modo, ex nunc et in perpetuum, sine revocatione, erigo, condico, facio, consueco et do, in oppido Beine, eduensis diocesis, unum hospitale pro receptione, usu, et habitatore pauperum in infirmum, cum una cappella, ad honorem omnipotentis Dei et sue gloriosissime genitricis Mariæ semper Virginis, ac reverentiam et memoriam beati Antonii Abbatis et sub ejus nomine, seu vocabulo, de propriis bonis ab ipso domino Deo michi collatis, prout sequitur:

In primis, dictum hospitale sancti Antonii erigo et coarctuo in dicto oppido Beine, in loco et fundo pro me acquisito prope halas domini Ducis, vico communi intermedio a parte ante; et iuxta viridarium religiosorum sancti Francisci et ripariani dicitur a dotacione, ipse riparia inclusa secundum longitudinem dicti loci, a posteriori partem; et a latere uno, prope domum Adeneti Dehuval et Christiani Griselier, iuxta locum, et vicum in quo pices vendi consueverunt; et, ex alio latere, iuxta claustrum Ecclesie et domus ditorum religiosorum sancti Francisci; quem locum et fun-

8

hericioribus Deatissimi Domini nostri, Domini Eugenii divina providentia, Pape quarti ac successorum suorum Sancte Romane Ecclesie Summorum Pontificum, Sancteque Sedis Apostolicæ, nec non Curie Camere Apostolicæ Sacreque Apostolice Palatii causarum auditorum quorumcumque, ac illustrissimi principis et domini mei metuentissimi, domini Burgundie et Brabantie ducis et curie cancellarii sui ducatus Burgundie, nec non eorum, vel aliorum ipsorum iudicum et commissariorum, ad hoc ab eis, seu altero ipsorum deputatorum et ordinatarum, per quem seu quos, et eorum cujuslibet auctoritate, volo et consentio me ac meos, pro complemento premissorum, cogi et compelli posse et debere, omni exceptione jura, tam canonici quam civilis, in hoc semina pariter et cessante, sub quocumque verborum forma vel expressione consistat, etiam si de ea in presentibus specialis et expressa ac de verbo ad verbum mentio foret habenda, et presertim exceptioni dicenti, Generaliter renunciationem non valere, nisi precesserit specialis, rejectis etiam omnibus aliis et singulis que contra presentium tenorem seu aliquod contentorum in eisdem possent obijci vel opponi modo aut forme quibuscumque.

Tenores vero litterarum Apostolicarum de quibus supra fit mentio sequuntur, hujus videlicet concessionis sive consensuum predictorum sub hac forma: Eugenius Episcopus, Servus Servorum Dei, dilecto filio nobili viro Nicolao Rolini militi, domino loci de Anthum, bisuntinensis diocesis, Singulari devotionis affectus, quem ad Nos et Romanam Ecclesiam gerere comprobatis, non indigno mervetur ut votis tuis, illis presertim quod divini cultus augmentum ac pauperum et aliarum miserabilium personarum subdolum respiciant et forent, et per que tue, heredumque tuorum, ac Christi fidei ac animarum saluti consulitur, libertatibus, et quantum cum Deo possumus opportuna impendamus favores.

Sano pro parte tua nobis nuper exhibita petico continetur quod tu, hincmans positus societatibus, de propria salute recogitans, ac temporalia divina tibi largitione concessa in celestia transitorioque in eterna felici commercio commutare cupiens, in civitate eduens, aut loco Beluacensi, aduensis diocesis, unum hospitale pro receptione, usu et habitatione ac sustentatione pauperum et infirmorum, cum una cappella ad honorem omnipotentis Dei et sue gloriosissime Genitricis Marie semper Virginis, ac reverentissimæ et memoriam beati Anthonii Abbatis et sub eius nominis seu

vocabulo, in qua postquam constructa fuerit, diebus singulis, in presentia ipsorum pauperum et infirmorum, celebratur missa in loco ad hoc ydoneo, de bonis hujusmodi erigere, construere et dotare, et in eodem Hospitali unum magistrum, qui et sui successores ac tuum ipsorumque tuorum heredum tutum comi et deponi valeant instruere, si nostre tibi, super hoc, auferatur auctoritas proposuisti.

Quare pro parte tua nobiscum humiliter supplicatum ut hujusmodi proposito gratiam prebere assensum de benignitate Apostolica dignemur. Nos igitur, propositum ipsum in Domino commendantem, recte in illo confidere volentes, tuis in hac parte supplicationibus inclinam, tibi qui dilecti filii nobilis viri Philippi, Ducis Burgundie, cancellarius existis, unum hospitale pauperum, in civitate aut loco Beluacensi, erigi et construendum faciendi atque dotandi, in tuo tu, pro prima vice, ac deinceps tu et heredibus predicti, magistrum utilem et ydoneum ad tuum et ipsorum heredum arbitrium qui, ut premissum, revocabilis sit ac singulis annis, de gestis et administratis per eum, ratione ejusdem hospitalis, vocatis qui, pro tempore, civitatis vel loci et hospitalis predictorum in temporalibus regimen habeant, tibi, ac post tuum decessum, eisdem heredibus legale computum et rationem teneantur reddere; et quem ac predictum hospitale, ab episcopo eduens pro tempore existente ac eduens, et prelati loci Beluacensis ecclesiarum capitulis, ac quibusvis aliis ecclesiasticis personis, exemptos esse volumus, nullius eciam super hoc obtemperata licentia, instituire libere et licite valeant, plenam et liberam concedimus, Auctoritate Apostolica, tenore presentium facultatem: jure tamen parrochiali et quolibet alio in omnibus semper salvo.

Quare pro parte tua nobis nuper exhibita petico continetur quod tu, hincmans positus societatibus, de propria salute recogitans, ac temporalia divina tibi largitione concessa in celestia transitorioque in eterna felici commercio commutare cupiens, in civitate eduens, aut loco Beluacensi, aduensis diocesis, unum hospitale pro receptione, usu et habitatione ac sustentatione pauperum et infirmorum, cum una cappella ad honorem omnipotentis Dei et sue gloriosissime Genitricis Marie semper Virginis, ac reverentissimæ et memoriam beati Anthonii Abbatis et sub eius nominis seu

neralibus seu obscuris, posse interpretari et declarare, ac in melius ad augmentum dicti hospitalis commutare; voleque edificia ipsius hospitalis secundam ordinationem meam in futurum declarandam fieri et perfici debere usque ad con summationem ipsius hospitalis; et quia hospitalis et cappelle predicta, postquam constructa fuerint, tam in personis quam in bonis omnibus et singulis, privilegiis, exemptionibus, immunitatibus, libertatibus, immunitatibus et facultatibus aliis, quibus Hospitalis sancti Spiritus Bisuntinense, ex quibusvis concessionibus, seu largitionibus, tam in personis, quam in bonis, gaudet et utitur, similiter gaudere possit et valeat.

tem et beneplacitum magistri hospitalis qui pro tempore fuerit.

Item, volo et dispono fieri et ordinari, in principali domo et prope cappellam ipsius hospitalis, triginta lectos, videlicet: quindecim ex una parte dicte domus, et quinddecim ex altera, absque aliis locatis, tam in loco qui vocabatur infirmaria ipsius hospitalis, quam alibi in ipso hospitali, ubi opus fuerit, pro receptione pauperum infirmorum ac etiam mulierum et aliorum servitorum qui eisdem ministrabant; quos pauperes utriusque sexus, qui infirmi aut debiles fuerint, volo ibidem recipi, alimentari et gubernari, expensis dicti hospitalis, donec ad sanitatem sui convalescentiam redderint, et tunc alios pauperes infirmos, si qui fuerint, in ipsorum locum sobrogari; pro quorum pauperum regimen et servitio, volo et ordinum quod in dicto hospitali sint et resideant, expensis ipsius hospitalis, mulieres devote et boni regiminis in numero competent; que mulieres habeant ipsi pauperibus ministrare prout debeat.

Item, dispono et ordino quod dictum hospitale, cum suis redditibus et pertinentiis, regatur, a modo dicto et in futurum perpetuo, per unum deputatum ecclesiasticum vel secularem magistrum ipsius hospitalis utilem et idoneum, hoc vice et deinceps, per me et heredes meos, ad incum et, post obitum meum, ad ipsorum meorum heredum tutum et arbitrium, nominandum, ponendum, instituentium, aut deponendum et destituentium locumque dictis quotiens michi aut heredibus meis placuerit et videbitur expediens, semel in anno, vel plures et annis singulis, nullius super hoc requisita vel obtemperata licentia; qui magister hospitalis predicti, non de premissis revocabilis ad nutum, singulis annis, de gestis et administratis per eum ratione et occasione ejusdem hospitalis, vocatis majore et scabione meum decessum dicti oppidi Beluacensi, qui pro tempore ipsius oppidi Beluacensi regimen in temporibus habeant, michi aut ad hoc per me deputando, et post meum decessum eisdem heredibus meis, legale computum et rationem teneantur singulis annis reddere et reliqua solvere, ad opus et utilitatem dicti hospitalis; cui magistro hospitalis ordinario presentis, pro quolibet anno, quo in administratione et regimine iconeo dicti hospitalis vacabit, quindraginta libras turonenses.

Item, ego considerans quod aliqui articulorum superius scriptorum, tanquam obscuri, seu nimis generales, erant in posterum ampliori declaratione, volens cum Dei adiutorio si per hoc providere, retinco et reservo ad me, et ad meum et heredes meos, et ad ipsorum meorum heredum tutum et arbitrium, super prescriptis articulis generalibus, vita comite, super prescriptis articulis ge-

neralibus seu obscuris, posse interpretari et declarare, ac in melius ad augmentum dicti hospitalis commutare; voleque edificia ipsius hospitalis secundam ordinationem meam in futurum declarandam fieri et perfici debere usque ad con summationem ipsius hospitalis; et quia hospitalis et cappelle predicta, postquam constructa fuerint, tam in personis quam in bonis omnibus et singulis, privilegiis, exemptionibus, immunitatibus, libertatibus et facultatibus aliis, quibus Hospitalis sancti Spiritus Bisuntinense, ex quibusvis concessionibus, seu largitionibus, tam in personis, quam in bonis, gaudet et utitur, similiter gaudere possit et valeat.

Quare pro parte tua nobiscum humiliter supplicatum ut hujusmodi proposito gratiam prebere assensum de benignitate Apostolica dignemur. Nos igitur, propositum ipsum in Domino commendantem, recte in illo confidere volentes, tuis in hac parte supplicationibus inclinam, tibi qui dilecti filii nobilis viri Philippi, Ducis Burgundie, cancellarius existis, unum hospitale pauperum, in civitate aut loco Beluacensi, erigi et construendum faciendi atque dotandi, in tuo tu, pro prima vice, ac deinceps tu et heredibus predicti, magistrum utilem et ydoneum ad tuum et ipsorum heredum arbitrium qui, ut premissum, revocabilis sit ac singulis annis, de gestis et administratis per eum, ratione ejusdem hospitalis, vocatis qui, pro tempore, civitatis vel loci et hospitalis predictorum in temporalibus regimen habeant, tibi, ac post tuum decessum, eisdem heredibus legale computum et rationem teneantur reddere; et quem ac predictum hospitale, ab episcopo eduens pro tempore existente ac eduens, et prelati loci Beluacensis ecclesiarum capitulis, ac quibusvis aliis ecclesiasticis personis, exemptos esse volumus, nullius eciam super hoc obtemperata licentia, instituire libere et licite valeant, plenam et liberam concedimus, Auctoritate Apostolica, tenore presentium facultatem: jure tamen parrochiali et quolibet alio in omnibus semper salvo.

Quare pro parte tua nobis nuper exhibita petico continetur quod tu, hincmans positus societatibus, de propria salute recogitans, ac temporalia divina tibi largitione concessa in celestia transitorioque in eterna felici commercio commutare cupiens, in civitate eduens, aut loco Beluacensi, aduensis diocesis, unum hospitale pro receptione, usu et habitatione ac sustentatione pauperum et infirmorum, cum una cappella ad honorem omnipotentis Dei et sue gloriosissime Genitricis Marie semper Virginis, ac reverentissimæ et memoriam beati Anthonii Abbatis et sub eius nominis seu

neralibus seu obscuris, posse interpretari et declarare, ac in melius ad augmentum dicti hospitalis commutare; voleque edificia ipsius hospitalis secundam ordinationem meam in futurum declarandam fieri et perfici debere usque ad con summationem ipsius hospitalis; et quia hospitalis et cappelle predicta, postquam constructa fuerint, tam in personis quam in bonis omnibus et singulis, privilegiis, exemptionibus, immunitatibus, libertatibus, immunitatibus et facultatibus aliis, quibus Hospitalis sancti Spiritus Bisuntinense, ex quibusvis concessionibus, seu largitionibus, tam in personis, quam in bonis, gaudet et utitur, similiter gaudere possit et valeat.

idem confessor de his de quibus fuerit alteri satisfacio impendenda, eam sibi confiteri per se si supervixerit, vel per heredes suos, si tunc forte transierit, faciendam injungat, quam ipse vel sui heredes facere teneantur; et ne, quod absit, propter hujusmodi gratiam persone ipse reddantur procliviores ad illicita in posterum committenda, volumus quod, si ex confidentia remissionis hujusmodi magister, frater et alii supradicti, aliqua forte committerent quod ad illa facta sibi lunc remissio eis nullatenus suffragetur; et insuper quod ipsorum singuli, si commode poterint, per annum a tempore quo presens concessio ad eorum notitiam pervenerit computandum, singulis sextis festis, impedimento cessante legitimo, jejument, cuoque, si dicitis feris ex precepto ecclesie, regulari observantia, injuncta penitencia, voto vel aliam jejunare teneantur, unâ alia die singularum septimanarum ejusdem anni, quoad jejunandum ut promittitur non fuerint astricti. *(Bulle zati/h.)* Jejunent; et si in dicto anno vel aliqua ejus parte essent legitime impediti, anno sequenti vel alias quam primum commode poterunt, modo simili, si forsân alias prelibatum jejunium: in toto vel in parte quandoquomque commode adimplere nequiverint, eo casu, confessor ipse dictum jejunium in alia pietatis opera, prout non valeant animæ salutis videlicet expedire, commutare valeat que similiter ipsi debeant acimplere. Alioquin facta eis tunc remissio nullius sit roboris vel momenti.

Datum Florentie, anno incarnationis dominice millesimo quadringentesimoquadagesimo primo, octavo idus septembris, Pontificatus nostri anno undecimo.

Signata, Io. Synodi. La signature Io. Synodi est précédée de ces mots: Gratis de mandato D. N. PP.

Litterarum vero admorizicacionis predictorum unius tenor talis est:

Philippe par la grâce de Dieu duc de Bourgogne, de Lothraïne, de Brabant et de Lembourg, conte de Flandres, d'Artois, de Bourgogne, palatin de Haynau, de Hollande, de Zelande et de Namur, marquis du Saint-Empire, seigneur de Frise, de Salins et de Malines, savoir faisons à tous présents et à venir: Nous avoir été supplié et requis de la partie de notre très cher et fealchancelier, messire Nicolas Rolin, chevalier, seigneur d'Aulthume, que, comme pour faire construire, édifier et

bere assensum de benignitate apostolica dignamur remanere.

Nos igitur propositum ipsum in Domino commendantes, teque in illo confovere volentes, tuis in hac parte supplicationibus inclinatis, tibi, qui dilecti filii nobilis viri Philippi, ducis Burgundie, cancellarius existis, unum hospitale pauperum, in civitate aut loco Beine predictis, erigi et construere faciendi atque dotandi, in quo tu, pro parte, hac vice, ac deinceps tu et heredes predicti, magister, frater et alii supradicti, et ipsorum hereditum arbitrium, qui ut premititur revocabilis sit, ac singulis annis de gestis et administrationis per eum ratione ejusdem hospitalis, vocatis qui pro tempora civitatis vel loci et hospitalis predictorum in temporalibus regimen habebunt, tibi ac post tuum decessum eisdem hereditibus legale computum et rationem teneantur reddere; et quem ac predictum hospitale ab episcopo eductis: pro tempore existente, ac educatis et prefati loci Beine ecclesiarum capitulis ac quibusvis aliis ecclesiasticis personis exemptis esse volumus, nullius eorum super hoc obtenturati, censuræ, in iustitiam libere et licite vacatis, plenam et liberam concedimus auctoritate apostolica, tenore presentium, iaculatam, jure tamen prechiali et quolibet alio in omnibus semper salvo.

Ceterum quod in capella et hospitali predictis postquam constructa fuerint, tam in personis quam bonis, omnibus et singulis privilegiis, exemptionibus, immunitatibus, libertatibus et indultis aliis, quibus hospitale Sancti Spiritus biantinense in personis et bonis, ex quibusvis concessionibus seu largicionibus gaudet et utitur, similiter gaudeat et utatur: cuoque in capella ipsa, diebus singulis, missa per sacerdotem yro-neum per te et eosdem successores in eadem capella ponendum, ut premititur, celebrari possit et valeant, ut premititur, predictis concedentes sacerdoti, qui missam hujusmodi celebrabit, quod magister, frater, sororibus, servitoribus ac servitoribus qui fuerint pro tempore ejusdem in hospitalis nec non infirmis et aliis utriusque sexus personis quos iuxta similitur pro tempore accedere contigerit ipsis in sinceritate fidei, unitate Sancte Romane Ecclesie ac obedientia et devotione nostra, vel successorum nostrorum Romanorum Pontificum canonice intrancium persistentibus, omnium suorum peccatorum de quibus, corde contriti et ore confessi fuerint semel tantum in morte aut illius articulo, plenam remissionem concedere valeat, eisdem auctoritate et tenore indulgemus; sic tamen quod

desdictes mil livres, audit terme, quatre vingts-dix livres esthev. Item, sur notre dit partage, que souloit prendre feu mess. Jehan de Montagu, seigneur de Couches et de Longry, audit terme de Noël, cent trois livres esthev. Item sur icellui notre dit partage, que souloit prendre le dit feu mess. sire Jehan de Montagu, au terme de Mai, à cause de l'eschange de Monmorot, six-vingt livres esthev. Et, sur icellui même partage, audit terme de May, que le dit exposant a acquis de messire Pierre de Lenhemme, chevalier, qui les y prendoit à cause de sa femme, fille de feu Jehan de Noseroy, quinze livres esthev; qui tout ensemble montent à huit cens cinquante-cinq livres esthev, qui valent, ramenéés à tournois, neuf cens cinquante livres tournois de rente; et les autres cinquante livres de rente icellui notre chancelier ait intention acquérir sur le dit communal de notre saulnerie, ou sur notre partage ancien, ou celui d'Auxerre d'autre en notre dite saulnerie de Salins; toutes icelles milles livres tournois de rente nouvelles et tenues de nous en fief.

Si nous a humblement supplié le dit exposant, notre chancelier, qu'il nous plaist admettre ledit partage de rente icellui notre chancelier ait intention acquérir sur le dit communal de notre saulnerie, ou sur notre partage ancien, ou celui d'Auxerre d'autre en notre dite saulnerie de Salins; toutes icelles milles livres tournois de rente nouvelles et tenues de nous en fief. Et sur icellui notre dit partage, que souloit prendre le dit feu mess. sire Jehan de Montagu, au terme de Mai, à cause de l'eschange de Monmorot, six-vingt livres esthev. Et, sur icellui même partage, audit terme de May, que le dit exposant a acquis de messire Pierre de Lenhemme, chevalier, qui les y prendoit à cause de sa femme, fille de feu Jehan de Noseroy, quinze livres esthev; qui tout ensemble montent à huit cens cinquante-cinq livres esthev, qui valent, ramenéés à tournois, neuf cens cinquante livres tournois de rente; et les autres cinquante livres de rente icellui notre chancelier ait intention acquérir sur le dit communal de notre saulnerie, ou sur notre partage ancien, ou celui d'Auxerre d'autre en notre dite saulnerie de Salins; toutes icelles milles livres tournois de rente nouvelles et tenues de nous en fief.

Et sur icellui notre dit partage, que souloit prendre le dit feu mess. sire Jehan de Montagu, au terme de Mai, à cause de l'eschange de Monmorot, six-vingt livres esthev. Et, sur icellui même partage, audit terme de May, que le dit exposant a acquis de messire Pierre de Lenhemme, chevalier, qui les y prendoit à cause de sa femme, fille de feu Jehan de Noseroy, quinze livres esthev; qui tout ensemble montent à huit cens cinquante-cinq livres esthev, qui valent, ramenéés à tournois, neuf cens cinquante livres tournois de rente; et les autres cinquante livres de rente icellui notre chancelier ait intention acquérir sur le dit communal de notre saulnerie, ou sur notre partage ancien, ou celui d'Auxerre d'autre en notre dite saulnerie de Salins; toutes icelles milles livres tournois de rente nouvelles et tenues de nous en fief.

droit et l'autrui en tontes. Donné en notre ville de Dijon le XXVIII^e jour de May, l'an de grâce mil cccc quarante-deux.

Sic signata in marginis: per M^{re}le Duc, lesseynes de Charny et de Terrant; présens J. Millet, Item, à parte inferiori sigilli: expedita et registrata in camera compositum domini ducis et comitis Burgundie Divisionis absque financia, virtute presentium et aliarum litterarum patentium dicti domini super dono dicte finencie postiarum, cum copia presentium collacionata, in loco ad hoc in dicta camera ordinato, secundum die Junii, anno Domini millesimo cccc quadragesimo secundo. J. Russy.

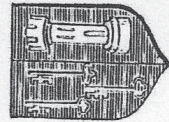
Alterius autem admortizacionis littere tenor sequitur in hec verba:

Philippe par la grace de Dieu duc de Bourgogne, de Lotharinge, de Brabant et de Lembourg, comte de Flandres, d'Artois, de Bourgogne, palatin de Haynau, de Follande, de Zéelande, et de Namur, marquis du Saint-Empire, seigneur de Frize, de Salins et de Malines, sçavoir faisons à tous présens et à venir: nous avoir été exposé par notre très cher et féal chevalier et chancelier messire Nicolas Rolin, seigneur d'Auxerre et de Prusilly, que il, pour sa dévotion et en recongraisance de ses biens et grâces de notre seigneur de qui tous biens viennent et procèdent attention de fonder et construire, en notre ville de Beaune, ung hospital et Hostel-Dieu, pour recevoir pauvres et y exercer les œuvres de misericorde; pour lequel faire et édifier, il a acheté et acquis le lieu et place en icelle notre ville, que ja lui avons admort par nos autres lettres; et, pour icellui hospital d'ice, tant pour le divin service qui en icellui sera continué, tant pour l'exercice des dites œuvres de misericorde, a intention assigner jusques à mille livres tournois, monnoye royal, de rente ou revenu annuel et perpétuelle, en la manière qui s'en suit; c'est assavoir: en deniers sur le communal de notre saulnerie de Salins, chacune septmaine de l'an, sept livres dix sols esthevenants, depuis la x^e septmaine jusques à la cinquante-deuxième septmaine qui monte par an trois cens livres: esthevenants. Item, sur le dit communal, au terme des quatre temps de Penthecoste, quarante-sept livres esthevenants. Item, sur notre partage en la dite saulnerie, des mil livres que y souloit prendre feu messire Jehan de Vienne, seigneur de Puigny, au terme de Noël, en une partie, neuf-vingts livres esthev. Item, en une autre partie

avec ce, en inclinant à la requeste et supplication de notre dit chancelier, pour sa dévotion accomplir et en sa faveur, avons dès maintenant les choses dessus dictes par lui acquises, de notre certaine science, autorité et grâce spécial, admorties et admortissions pour le dit hospital, pour le tenir, avoir, posséder et retenir par les pauvres et par les maistres et menistres qui seront en icellui hospital instruits et établis, et en joir et user par eux et leurs successeurs perpétuellement et à tousiours, selon la forme et teneur de la fondacion que en fera le dit suppliant, sans ce qu'il puissent ou dovent estre contrains pour le temps à venir de les vendre, aliéner, transporter, ou autrement mettre hors de leurs mains en quelque manière que ce soit, et sans ce que pour ce notre dit chancelier, ne autres à ceste cause, nous en doivent faire ou payer aucune finance; laquelle, en faveur de ce que nous a fais et fait chacun jour icellui notre chancelier, et afin que seoyons participans en œuvres pieuses, prières et croisens et autres bienfaits, qui seront fais audit hospital, avons à notre dit chancelier cōntée, remise et quitte et, de notre dite grâce, donnons, quittons et remettons par ces mêmes présentes. Si donnons en mandement à nos amés et féaux les gens de nos comptes de Dijon, à nos Bailli et receivers de Dijon, et à tous nos autres justiciars et officiers, ou à leurs lieutenans et à chacun d'eux, si comme à lui appur-tendra, que notre dit chancelier, le dit hospital, les pauvres, ensemble les maistres et menistres qui seront en icellui fiefent, seuffrent et laissent de nos dites grâces, octroy, consentement, admortissement, don et quitance, joir et user plainement et paisiblement sans les travailler, molester ou empêcher, ne souffrir estre travaillés, molestés ou empêchés aucunement au contraire; nonobstant ce que par nous a esté ordonné que tous deniers venans de ces admortissements soient convertis et employés en la reparacion de nos maisons, fortresses, ou en achat de vaisselle d'argent pour notre hospital et non ailleurs; et aussi que, si il avenoit que en fusions aucune remission, quelle ne fut entendue que pour la moitié, et que autrement aux lettres que en outroyons ne fut obey; doit et des peines, défenses et astriptions de serment et autrement sur ce opposées, avons tenu et tenons nos dites gens des comptes et autres nos officiers, à qui ce peut toucher ou cas présens, pour quittes absolus et deschargiés et quelconques manchemens ou defenses à ce contraires. Et, ain que ce soit ferme chose et stable à tousiours, nous avons fait mettre notre scel à ces présentes; sauf en autre choses notre

In quorum omnium et singulorum fidem, robur et testimonium premissorum, ego predictus Nicolaus Rolini, miles, fundator et dotator dicti hospitalis, presentes litteras, in formam pii instrumenti redactas per discretos viros, magistrum Henricum de Mara presbyterum, et Johannem Rosern de Belnâ, notarios publicos ad hoc presentes et recipientes nomine dicti hospitalis, scripsi et publicari volui et ordinavi, appensioneque sigillorum domini Burgundie ducis et Reverendi Patris Domini Episcopi eduensis requisivi, muniti et roboro firmari.

Acta fuerunt hec publice, coram nobis notariis prescriptis, in portaliis ecclesie Beate Marie de Belnâ, eduensis diocesis, sub anno à nativitate Domini millesimo quadringentesimo quadragesimo tertio, Indictarum sextâ, die vero quartâ mensis Augusti Pontificatus Sanctissimi in Christo Paris et D. D. Eugenio, divinâ providentiâ, papa quarti anno quatuordecimo; presentibus ibidem et astantibus venerabilibus et discretis viris dominis et magistris henrico de Salinis, licentiato in decretis, decano, Johanne Brebis in legibus licentiato, Guillemo Moinguard alias de Bramesey, Petro Lockardet presbyteris, canonicis dicte ecclesie Beate Marie de Belnâ, Johanne Justot, Johanne Visot presbyteris, nobilibus et honorabilibus viris Johanne Barbisote, maiore, Andrâ du Verney, scabino opidi et communitatis Belnâ, Johanne, Maire de Eduâ, Johanne Boussiaux de.....



rons taur en ce cas pour absols, quittes et deschargés.

Si donnons en mandement aux dices gens de nos comptes de Dijon, aux parades et trésoriers de notre dicte saulnerie, à tous nos baillifs, receveurs, justiciers et officiers présents et avenir, ou à leurs lieutenans et à chacun d'eux si, comme à lui appartra, que de notre présente grâce, admodum, octroy, abolition, affranchissement, don, quitance et de toutes et chacune des choses dessus dices, furent, souffrent et laissent le dit seigneur d'Autume, notre chancelier, ses hoirs et successeurs, et tous autres qui y touchent, plainement et paisiblement, joir et user, par la manière que dict est, sans leur faire ou souffrir être fait quelque destourbier ou empaschement au contraire; mais, ne fait estoit le ostent et liévant à plain, car ainsi nous plaist-il; non obstant aussi que ces présentes ne soient signées de maistre Jehan Hibert, ne de maistre Jehan Milet, nos secrétaires, que par notre ordonnance sur ce faite avons ordonné et commis à signer, de notre commandement et en certaine forme déclarée en notre ordonnance sur ce faite, tels et semblables admodum et dons de finance; voulans, de notre certaine science, que ces présentes signées, de notre commandement, par notre amé et féal secrétaire maistre Jehan Tronson, en l'absence de nos secrétaires dessus dices, soient d'une telle valeur et effect comme se iceux nos secrétaires, maistres Jehan Hibert et Jehan Milet, ou l'un d'eux, signées les avoient; et, afin que ce soit ferme chose et estable à tousiours, nous avons fait mettre notre scel à ces présentes, sauf en autres choses notre droit, et l'autrui en toutes.

Donné en notre ville de Dijon, au mois de May, l'an de grâce à ceuz quarante trois. — Sic signatum in margibus: par M^r. le Duc, l'Evêque de Chalons, le seigneur de Croÿ et autres présens Jehan Tronson, Item le parainforti sigilli: Expedita et registrata in camera comptorum domini ducis et comitis Burgundie Divionensi, una cum concimilibus litteris eundem effectum continentibus, sigillo secreto prefato dicti ducis in cartâ viridi cum filiceis sericeis pendente sigillatis, absque fianciâ, habita dispensatione super hoc necessaria, tam virtute presentium quam illarum litterarum patentium dicti domini ducis in eadem cartâ, cum copiâ presentium collationatâ, et dictarum dispensationum retenturam et posituram, unâ cum presentibus dices copis et dispensatione, in loco ac hoc in eadem cartâ ordinatâ, et dictarum octavâ Junii, anno Domini millesimo quadringentesimo quadragesimo tertio. Signata: Moser.

Annexe n° 11 : Traduction de la charte de fondation des Hospices de Beaune, par H. Stein

Traduction proposée dans STEIN, Henri. *L'Hôtel-Dieu de Beaune...* p. 7-14.

« Au nom de la sainte et indivisible Trinité, le Père, le Fils et le Saint-Esprit. Ainsi soit-il.

« Moi, Nicolas Rolin, chevalier, citoyen de la ville d'Autun, seigneur d'Authume au diocèse de Besançon, et chancelier de Bourgogne, ce jour du dimanche 4 août 1443, mettant de côté toutes sollicitudes humaines et ne songeant qu'à mon propre salut, et désirant par une heureuse transaction échanger contre les biens célestes les biens temporels qui m'ont été accordés par la divine libéralité et de transitoires qu'ils sont les rendre éternels; en vertu de l'autorisation reçue du Saint-Siège et avec l'appui de son bienveillant assentiment, comme il appert des lettres apostoliques transcrites ci-après; en reconnaissance des grâces et des biens dont Dieu, source de toute bonté, m'a gratifié; dès maintenant, à perpétuité et irrévocablement, je fonde, érige, construis et dote dans la ville de Beaune au diocèse d'Autun un hôpital pour la réception, l'usage et la demeure des pauvres malades, avec une chapelle, en l'honneur de Dieu tout-puissant et de sa glorieuse mère la Vierge Marie, à la mémoire et à la vénération de saint Antoine, abbé, dont il portera le nom et vocable, en lui donnant les biens propres que Dieu m'a concédés, ainsi qu'il suit :

Tout d'abord j'érige et construis le dit hôpital en la ville de Beaune, au lieu et sur le terrain que j'ai acquis près des halles de monseigneur le duc dont il est séparé par la voie publique qui longe la façade, tenant par derrière au verger des religieux de Saint-François et à la rivière la Bouzaise que le terrain englobe dans toute sa longueur, d'un côté à la maison de Adenet de Huval et à celle de Chrétien Griselier, le long de la rue où se vend ordinairement le poisson, d'autre côté à la clôture de l'église et à ladite maison des religieux de Saint-François; lequel lieu et terrain acquis par moi de plusieurs personnes je donne et laisse dès aujourd'hui et à perpétuité au Dieu tout-puissant, pour l'œuvre dudit hôpital et pour son érection et construction, avec tous les édifices bâtis ou à bâtir sur ledit terrain,

fête de Noël; plus, sur ledit partage, 120 livres estevenans de rente annuelle en argent comptant à chaque terme du mois de mai; plus, sur ledit partage, 15 livres estevenans en argent comptant au dit terme de mai: lesquels revenus particuliers montent au total à la somme de 900 livres estevenans ayant la valeur de 1000 livres tournois, et ont tous été amortis par monseigneur le duc et comte comme il appert expressément de ses lettres authentiques dont je veux faire annexer ci-dessous la transcription; en me dépouillant, moi, mes héritiers et successeurs, dès maintenant et à perpétuité, de ces 1000 livres tournois de rente annuelle et perpétuelle et en investissant de ce revenu ledit hôpital par ces présentes, avec les solennités, renonciations et obligations voulues, et en mettant ledit hôpital en possession et saisine réelle et actuelle par la concession des présentes lettres; et ce revenu de 1000 livres tournois, je veux et ordonne qu'il soit employé pour l'œuvre dudit hôpital suivant la distribution ci-après c'est-à-dire que chaque jour successivement, à dater du lundi 5 août 1443, et à perpétuité, à huit heures du matin, il soit remis et distribué aux pauvres du Christ venant demander l'aumône, en pain blanc, la valeur de 5 sous tournois équivalant à 3 gros de monnaie courante, et que chaque jour pendant la période du carême il leur soit remis le double, soit la valeur de 10 sous tournois ou 6 gros de monnaie courante, outre les autres subsides de charité qui seront accordés dans ledit hôpital: cette aumône ainsi distribuée sans discontinuité montant annuellement à la somme de 102 francs 9 gros de monnaie courante; et le reste des 1000 livres tournois de revenu annuel devant être employé à l'édification et au parachèvement de la construction dudit hôpital, de la chapelle et des autres édifices qui avec toutes leurs dépendances seront, je l'espère, Dieu aidant, complètement achevés dans les quatre ou cinq années à venir immédiatement.

« Promettant au Dieu tout-puissant, à la Vierge Marie et à saint Antoine sous le vocable duquel ledit hôpital est par moi fondé et doté, de le faire construire et édifier à mes

comme franc, quitte et exempt de toute servitude féodale, censive et autre, affranchi et amorti de tous droits par le très illustre prince monseigneur le duc de Bourgogne, comme il est déclaré dans ses lettres patentes ci-dessous transcrites.

« De même, je donne et laisse à Dieu tout-puissant, pour son honneur et gloire, pour l'honneur et gloire de sa très glorieuse mère et du saint confesseur Antoine, à l'œuvre et fondation dudit hôpital, désirant y rendre plus complètes les œuvres de miséricorde et plus fréquent le service divin, mille livres tournois de rente annuelle et perpétuelle, dont voici la déclaration :

« Premièrement, sur le fonds commun de la grande saunerie de Salins, un revenu annuel de 300 livres estevenans, revenu qui est perçu et a été régulièrement perçu chaque semaine sur ladite grande saunerie, à savoir de la treizième à la cinquante-deuxième semaine de l'année, sept livres dix sous estevenans de rente annuelle en argent comptant; plus, sur ledit fonds commun, 47 livres estevenans de rente annuelle en argent comptant, à chaque terme des Quatre Temps qui suit la fête de la Pentecôte; plus, sur ledit fonds commun, 20 livres estevenans de rente annuelle en argent comptant, moitié au mois de mai, moitié à la fête de saint Michel archevêque; plus, sur ledit fonds commun, 20 autres livres estevenans de rente annuelle en sel appelé moitenal, chaque année au premier répons de la dite fête de saint Michel; plus, sur ledit fonds commun, 100 sous estevenans de rente annuelle en sel moitenal, chaque année au terme de la mi-carême; plus, sur le partage de monseigneur le duc et comte de Bourgogne dans la dite saline, 270 livres estevenans de rente annuelle en argent comptant, chaque année à la fête de Noël; plus, sur ledit partage, 103 livres estevenans de rente annuelle en argent comptant, à chaque

propres frais, dans de bonnes conditions, dans les proportions et les développements convenables, en employant à cela ce qui restera disponible des 1000 livres de revenu; de le munir de lits garnis, élevés et préparés à recevoir les pauvres du Christ fatigués et infirmes, de le pourvoir de tous autres ustensiles et objets nécessaires, de fournir la chapelle des vêtements sacerdotaux, livres, calice et autres ornements, et cela le plus tôt possible et, s'il plaît à Dieu, dans l'espace de temps indiqué plus haut, à mes frais, une fois pour toutes; à l'avenir, le soin de s'occuper de la fourniture desdits lits, objets et ornements de la chapelle et d'y pourvoir incombera, avec le gouvernement et l'administration dudit hôpital, au maître en exercice, les dépenses étant payées sur les revenus dudit hôpital.

« De même, je veux et ordonne qu'aussitôt après l'achèvement complet des constructions dudit hôpital, il soit procédé à la réception des pauvres et à la célébration du service divin, de la manière suivante: chaque jour, dans l'hôpital et la chapelle, par deux prêtres capables, choisis et nommés par moi de mon vivant et par le maître de l'hôpital après mon décès, sera célébrée une messe quotidienne à huit heures du matin, pour laquelle ils recevront six blancs par chaque jour qu'ils rempliront cette fonction; et chacun d'eux, ayant la charge d'administrer les sacrements de l'Église aux pauvres ainsi qu'à ceux qui seront de service dans ledit hôpital, recevra en outre une somme annuelle de 100 sous tournois, suivant ma volonté expresse; et ces deux prêtres ou chacun d'eux en particulier pourront être changés et remplacés, selon ma volonté et mon bon plaisir, tant que je vivrai, et après mon décès, à la volonté et au bon plaisir du maître qui aura la direction de l'hôpital.

« De même je veux et dispose qu'il soit établi et installé, dans le principal bâtiment et près de la chapelle dudit hôpital, trente lits, savoir quinze d'un côté dudit bâtiment et quinze de l'autre, indépendamment des autres lits à organiser dans le lieu qui s'appellera l'infirmerie dudit hôpital que partout ailleurs dans ledit hôpital où il sera nécessaire, pour y recevoir les pauvres malades et aussi

les femmes, et les autres serviteurs qui s'occuperont d'eux ; lesquels pauvres de l'un et de l'autre sexe, infirmes ou malades, je veux qu'ils y soient reçus, nourris et soignés aux frais dudit hôpital jusqu'à leur retour à la santé ou à la convalescence, et alors remplacés par d'autres pauvres malades, s'il y en a, aux mêmes endroits ; et pour le gouvernement et service de ces pauvres, je veux et ordonne qu'il y ait en résidence dans ledit hôpital et à ses frais des femmes dévouées et de bonne conduite en nombre suffisant pour s'occuper de ces pauvres comme il convient.

« De même, je dispose et ordonne que ledit hôpital, avec ses revenus et ses dépendances, soit régi, dès maintenant et perpétuellement à l'avenir, par un maître délégué, ecclésiastique ou laïc, capable et idoine, qui cette fois et par la suite, par moi et mes héritiers, à mon bon plaisir et à ma volonté et à celle de mes héritiers après mon décès, soit nommé, placé, institué ou déposé et destitué toutes les fois qu'il plaira et sera jugé expédient, à moi ou à mes héritiers, une fois par an ou plus souvent, et tous les ans, sans que pour cela soit demandée ou obtenue l'autorisation de personne ; lequel maître dudit hôpital, révocable à volonté comme il vient d'être expliqué, sera tenu chaque année, à raison et à l'occasion de la gestion et de l'administration dudit hôpital, après avoir dûment convoqué le maire, les échevins et le procureur de la ville de Beaune alors en fonctions, de rendre annuellement un compte légal et raisonné à moi ou à mon représentant officiel ou à mes héritiers après mon décès, et de solder les arriérages pour l'œuvre et les besoins dudit hôpital ; et j'ordonne par ces présentes qu'il soit alloué 40 livres tournois audit maître de l'hôpital pour chaque année de bonne administration et de fonctionnement de cet établissement.

« De même, considérant que quelques-uns des articles ci-dessus énumérés, ou trop obscurs ou trop généraux, auront besoin d'être expliqués à l'avenir par une déclaration complémentaire, et voulant y pourvoir avec l'aide de Dieu, je retiens et je me réserve le droit, de mon vivant, de pouvoir les interpréter et faire en sorte que les susdits

articles trop généraux ou obscurs soient modifiés pour le plus grand bien dudit hôpital ; et je veux que les bâtiments dudit hôpital soient poursuivis et terminés jusqu'à complet achèvement suivant les dispositions que je prendrai ultérieurement à cet égard. Et parce que l'hôpital et la chapelle, une fois construits, jouiront et useront, tant pour les personnes que dans tous leurs biens, des privilèges, exemptions, immunités, libertés et autres indults dont jouit et use, dans les personnes et dans les biens, l'hôpital du Saint-Esprit de Besançon en vertu des concessions et libéralités octroyées par l'autorité apostolique.

« De même, parce que ladite autorité apostolique a accordé au prêtre capable qui célébrera la messe quotidienne dans la chapelle dudit hôpital la faculté de concéder aux maîtres, frères, sœurs, serviteurs et servantes qui seront alors dans cet hôpital, aussi bien qu'aux malades et autres personnes des deux sexes qui viendraient à y mourir dans la persévérance de leur foi sincère, la rémission entière de leurs péchés dont ils seront contrits de cœur et confessés de bouche ; et comme la même autorité du Saint-Siège a décidé que lesdits maîtres, serviteurs, servantes, malades et autres personnes de l'un et de l'autre sexe, ainsi que l'hôpital, soient exempts de la juridiction de monseigneur l'évêque d'Autun alors existant, de celle des chapitres des églises d'Autun et de Beaune et de toutes autres personnes ecclésiastiques, je veux qu'une copie desdites lettres apostoliques d'indulgence, d'exemption et de concession soit insérée à la fin des présentes.

« Promettant, moi, chevalier, fondateur susnommé, pour moi et pour mes héritiers, de bonne foi et sous hypothèque et obligation expresse de tous et chacun de mes biens meubles et immeubles, présents et à venir quels qu'ils soient, et de ceux de mesdits héritiers, que lesdites fondation, érection, dotation, ainsi que toute et chacune des choses contenues dans ces présentes lettres et par moi ordonnées, seront respectées perpétuellement et tenues pour ratifiées, agréables et inviolables, sans que jamais, ni ouvertement, ni secrètement, ni directement, ni indirecte-

ment, sous quelque prétexte que ce soit, il ne soit contrevenu ou désobéi aux stipulations précédentes ; et en outre que toutes ces choses ou chacune d'elles seront faites ou accomplies par nous, ou qu'il y sera pourvu de la manière et dans la forme ci-dessus déclarées ; engageant à cet effet, moi et mes biens, mesdits héritiers, et tout ce qui leur appartiendra, et les soumettant aux juridictions et aux coercitions de Notre saint Père le pape Eugène IV, des souverains pontifes de l'Église romaine ses successeurs, du Saint-Siège apostolique, des auditeurs des causes du Sacré Palais quels qu'ils soient, de mon très illustre et très redouté prince monseigneur le duc de Bourgogne et de Brabant, de la cour et chancellerie du duché de Bourgogne, de leurs juges et commissaires ou de l'un d'eux seulement, délégués et désignés par ces deux autorités ou par l'une quelconque d'entre elles, par l'autorité collective ou séparée desquelles j'entends et veux pouvoir et devoir être contraint et forcé, moi et les miens, à l'accomplissement de ce qui précède, renonçant à invoquer en cette matière toute exception de droit civil ou canonique, en quelque forme ou expression qu'elle soit formulée, même si une mention spéciale et en toutes lettres devrait en être faite dans les présentes, renonçant surtout à toute exception de renonciation générale non valoir, à moins qu'une renonciation spéciale ne l'ait précédée ; rejetant aussi tous autres motifs d'exception généraux ou particuliers qui pourraient être objectés ou opposés à la teneur des présentes ou à quelques-unes des stipulations qui s'y trouvent contenues, de quelque manière ou sous quelque forme que ce soit. »

Annexe n° 12 : Charte de fondation de l'hôpital de Pantenor, à Clamecy

Copie de la charte de fondation publiée dans **CHEVALIER-LAGENISSIERE, L.** *Histoire de l'évêché de Bethléem...* p. 67-69.

L'auteur précise que la charte a été conservée grâce à des vidimus et que celles datées de 1292 et 1301 comportent une mention « *qui apud chartosam obiit* » afin de distinguer le fondateur Guillaume II, de son fils Guillaume III qui a assisté à la rédaction de la charte. L'auteur se base sur la charte de 1292, mais l'écriture ayant été altérée en quelques endroits, il s'est servi de la copie de 1301 pour combler ces lacunes. Il ne précise pas où étaient conservés ces vidimus et se contente de remercier les personnages qui lui ont donné accès à ces documents précieux.

L'hôpital a été fondé en 1147, lorsque Guillaume II, comte de Nevers, part se retirer à la Grande-Chartreuse. Il établit alors un hôpital sur les bords de l'Yonne, dans le faubourg de Pantenor de la ville de Clamecy.

« (In nomine Sancte et indi)vidue Trinitatis. Ego Willermus Nivernensis comes, et milites et burgenses Clamiciari, decrevimus atque constituimus apud Clamaciacum edificare domum Dei, vilicet granchiam meam, que est (ultra Icaonam in usus pauper)um, et terram que est ultra Icaonam de qua tertias habebam, et de alia si inveniri poterit, aut plana aut nemorosa quantum labori unius carruce sufficiat. Concedo etima predictae domui Brunonem et uxorem ejus (cum tota possessione sua. Si) vero censum vel costumam michi debet, clamo quietum; et si de terra mea unde censum vel costumam habeam emetur in domo vel dabitur, similiter clamo quietum. Vicecomes arpentum prati et jugerum (terre que est juxta Batonem; et) si aliquid emetur in terra sua vel dabitur unde costumam habeat clamat quietum. Stephanus Albus dedit de feodo forestarii ad necessaria domus; Guidos Rufus, duodecim censuales quos Odo Acse(lini reddit; Lambertus de Sanc)to Germano et Symon de Amasiaco, quicquid habent in pratis Cunciaci et Cave Ruppis; Ugo Rustelli, arpentum prati in Praelis; Reinaudus de Aula, duodecim et usus in nemore Pulsoli; Guido (Voaigine, duodecim denarios qui sunt) in domo et in olcha Radulphi Figuli de Armis; Isembardus Bardet, sex denarios; Ugo Fradelli, sex denarios; Guido Gaudrici, sex denarios; Acelinus, sex denarios; Willermus Chacebox, minam annone censualem, et (jugerum terre et usus in) nemoribus

suis ; Ballavena quatuor denarios ; Capellanus, duos ; Odo Cambernalus, arpentum prati ; Gauterus prepositus, arpentum prati ; Nocherus quator denarios, et in nemore de Armis usu in parte (sua ; et Guido Gavonis similiter) ; Symo de Romana, usu in nemoribus Luciaci in parte sua ; Gauterus Ascelini, sex denarios qui sunt in prato quod est *Croie Barons* ; Pincerna, quatuor ; Vilanus quatuor denarios ; Obertus Doltrione, jugerum terre et (obolum census ; praeterea Arduinus molendinarius et Willermus qui est) gener ejus, duo jugera terre que in prato sunt redacta ; Benedictus Carnifex, vineam que est in costa Baudini ; Raymundus, vineam ; Gofridus de Foiso, quinque denarios, Tebertus, duos denarios ; (Herbertus Rufus et fratres ejus, pratum cave Ruppis ; M)archedus, jugerum terre ad quercum, et obolum census ; Gauterus Bochard, sex denarios ; Stephanus Pincerna, tres denarios ; Guido de Viridario, vineam ; Ugo Vetule Rome, sex denarios ; Gauterus nepos, sex (denarios ; uxor Raimundi, duos denarios) ; Ocenda secunda uxor doriducii, unum denarium ; uxor Christiani clamat quietos decem denarios censum ; Britius Balavena, tres denarios. Actum est hoc apud Clamiciacum et confirmatum in presentia Domini Episcopi Autissiodorensis , (et in presentia Willermi comitis Nivernensis, *qui apud chartosam) obiit*, et Willermi filii ejus , Eugenio papa, Ugone Episcopo Autissiodorensi, Ludovico Rege, Willermo comite, anno ab incarnatione Domini millesimo centesimo XLVII. »

**Annexe n° 13 : Amortissement de la maison où Jean Tarlevet a fondé
l'hôpital Saint-Jacques, à Dijon**

AH Dijon : G- 1 (116), p. 1. Mai 1391. Lettres patentes de Philippe, fils du roi de France, duc de Bourgogne, contenant l'amortissement d'une maison située à Dijon appartenant au fondateur de l'hôpital Saint-Jacques pour y fonder ce dernier. Ce document explique clairement les conditions dans lesquelles Jean Tarlevet a fondé l'hôpital quelque temps auparavant.

A. Document original, parchemin. Sceau de Philippe II le Hardi, duc de Bourgogne.



B. Transcription de l'acte.

L'état du parchemin n'a pas permis de déchiffrer tous les mots. Lorsque l'un d'entre eux est illisible, il est signalé dans la transcription par le symbole suivant : [.]

« Philippe filz de roi de France Duc de Bourgoigne Conte de Flandres Artois et de Bourgoigne palatin sire de Salins conte de Rethel et seigneur de malines. Savoir faisons a tous presens et avenir que oie la Supplicacion de Jehan Tarleve de Dijon contenant que comme puis peu de temps enca il ait visite en pelerinages la terresainte et le saint Sepulcre de notre seigneur ensamble les autres lieux sains en Jherusalem et illec [.] en devotion et reverence de notre benoit sauveur jhesus cristi. Et aussi en ce meisme voyage ait visite les lieux et esglises de saint Nicolas du Bar³ de saint pierre et de saint paul et plusieurs autres esglises et lieux sains a Rome Et aussi ait autrefois visite leglise de Saint Jacques de Galice. Au retour du quel voyage du Saint Sepulcre en descendant de la mer le dit suppliant ait este pris de gens de la secte de lintrus de Rome⁴ et tenu en dure prison en grant peril de mort dont par la grace notre seigneur le dit suppliant fu delivrer apres ce que il ait fait veu et promesse a notre seigneur a ses sains apostres saint pierre et saint paul et a Saint Jacques de faire fonder en lonneur et reverence deulx un hospital de sa maison ensamble les aisances et appartenances dicelle la quelle ne puet valoir outre trois cens frans assise a dijon en la rue du pautez decoste la maison et mex des religieux de saint estienne de dijon dune part. Et la maison Andrieu le Roy dudit dijon dautre pour y recevoir et hebergier les pouvres gens et les malaides la quelle chose lui retourne a dijon dudit voyage et de ladite prison icelli suppliant ait mis a effect de tout son pouvoir telement que de jour en jour les pouvres gens y affluent et y sont receuz selon sa possibilite. Il nous pleust de notre grace la dite maison ensamble les appartenances dicelle laisser tenir perpetuelement comme admortie au dit suppliant a ses successeurs maistres dudit hospital. Nous pour consideracion des choses dessus dictes et pour honneur et reverence de nostre Seigneur et de sains en nom des quels ledit hospital est fonder et afin que nous soions participans

³ Il s'agit de saint Nicolas de Myre également nommé saint Nicolas de Bari, depuis que ses reliques ont été ramenées en terre chrétienne, à Bari, au sud de l'Italie, et qu'une basilique a été spécialement construite entre 1089 et 1197. La ville de Bari est une des cités italiennes depuis lesquelles les pèlerins peuvent s'embarquer pour la Terre Sainte, peut-être est-ce là que Jean Tarlevet a lui-même pris la mer.

⁴ En pleine période de schisme, il s'agit ici du pape de Rome, Urbain VI.

et bonnes euvres qui se feront au dit hospital avons voulu octroye et consenti et par la teneur de ces presentes voulons consentons et octroyons de grace especial et de certaine science que la dicte maison avec les appartenances dicelle le dit suppliant et ses successeurs maistres du dit hospital aient et teignent et puissent avoir et tenir perpetuelement comme chose admortie au proufit au dit hospital. Sans ce que par nous ou noz successeurs ils soient contrains au temps avenir de mettre ycelle hors de leurs mains pour quelconque cause que ce soit ne de paier pour ce anous ou a noz diz successeurs avenir finance la quelle nous leur avons quicte et remis et par ces presentes quictons et remettons de grace especial pour lamour de notre Seigneur. Ci donnons en mandement anoz amez et feaulz les gens de nos Comptes a Dijon anostre Bailli dudit lieu. Et a touz noz autres Justiciers et officiers presens et avenir aleurs lieuxtenans et a chacun deulx si comme alui appartiendra que de nostre presente grace Ils facent et laissent le dit suppliant et ses successeurs maistres dudit hospital paisiblement jouir et user et contre la teneur dicelle ne les molestent ou empeschent ou souffrent estre molestez ou empeschiez en aucune maniere au contraire. Et que ce soit ferme chose et estable atousiours nous avons fait mettre notre scel aces presentes. Sauf en autres choses nostre droit et lautrui en toutes. Ce fu fait a Dijon au mois de May lan de grace mil troiscens quatre vins et onze. »

Au revers, on peut lire :

Par monseigneur le duc

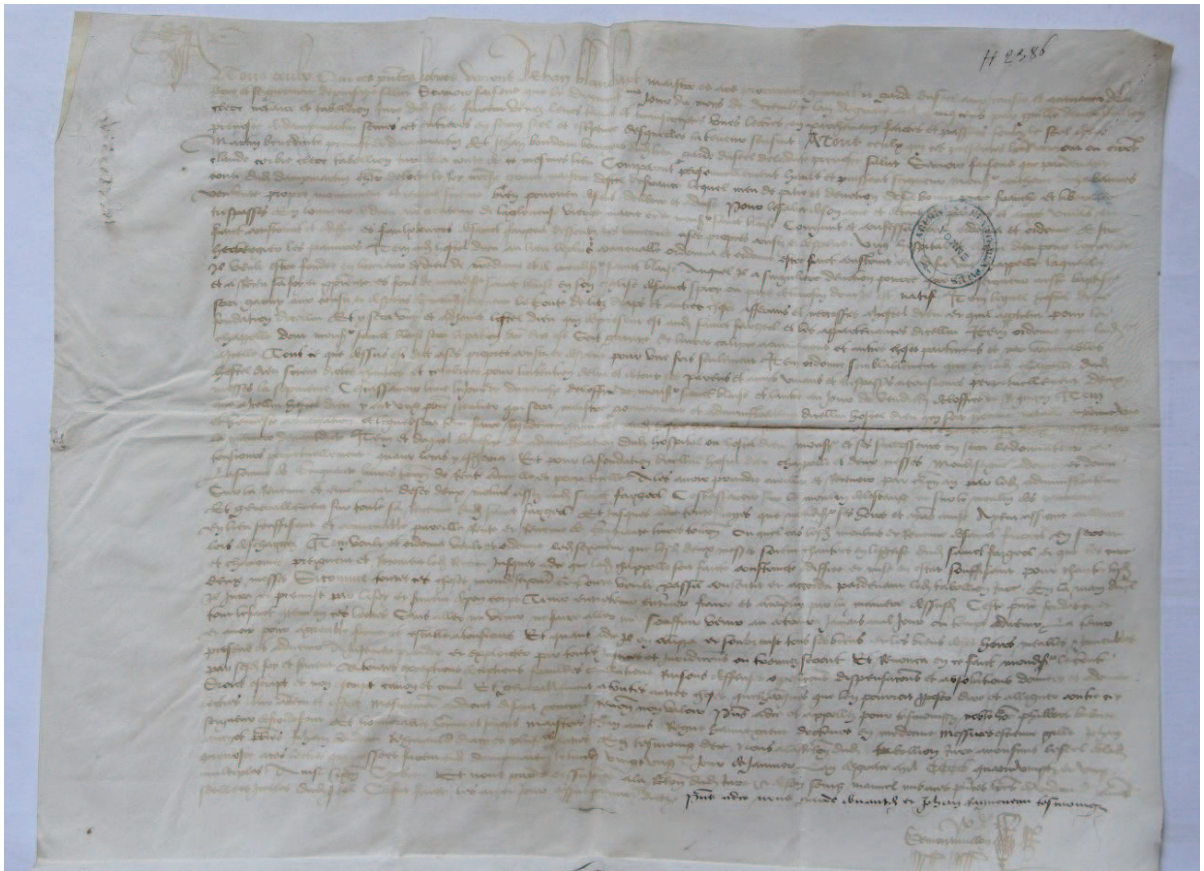
Paraphe

Visa.

Annexe n° 14 : Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau

ADY : H 2386, p. 1. 1481. Vidimus de l'acte original de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau, aujourd'hui perdu. C'est la copie la plus ancienne retrouvée dans les archives.

A. Document original, parchemin



B. Transcription de l'acte

L'état du parchemin n'a pas permis de déchiffrer tous les mots. Lorsque l'un d'entre eux est illisible, il est signalé dans la transcription par le symbole suivant : [..]. Lorsqu'un doute subsiste, la proposition est retranscrite [ainsi].

A tous ceulx qui ces presentes lettres verront Jehan Blanchart maistre es ars procureur general et gard du scel aux causes et querrances de la terre et seigneurie de puisaye salut. Seavoir faisons que le dignevième jour du mois de decembre lan de grace mil cinq cens par guillaume [demonstersailon] cleric nostaire et tabellion jure dudit scel furent venez leues fermes transcriptes unes lectres en parchemain faictes et passees soubz le scel deu prevost de Dampmartin fermes et entieres en song scel et escripture desquelles la teneur sensuit.

A tous ceulx qui ces presentes lettres verront ou oiront Martin Benedinte prevost de Dampmartin et Jehan Bourdeau bourgeois dudit lieu garde du scel de ladicte prevoste salut. Savoir faisons que pardevant Claude Corbie cleric tabellion jure de la conte de ce mesme lieu. Comparut personnellement hault et puissant seigneur monseigneur Anthoine de Chabannes conte dudit Dampmartin chevalier de lordre le Roy notre seigneur grant maistre dostel de France lequel meu de pitie et devotion de sa bonne pure franche et liberalle volonte propre mouvement et [..] firent bien pourveu desous delibere et admise pour le salut de son ame et de sons [ses] parens et amys vivans et trespases en lonneur de dieu notre createur de la glorieuse vierge marie et de monseigneur saint Blaise coingnut et confessa soubz ordonna et ordonne de fratre saint anstoines et ediffie es faulxbourgs de saint fargeot dessoubz les tanneries a ses propres ausez et deppent ung hospital et hostel dieu pour loger et hebergier les pauvres. Item audit hostel dieu au lieu le plus convenable ordonna et ordonne estre saint anstoine e i edifie une chapelle laquelle il veulx estre fondee en lonneur de dieu de nostre dame et de mondit seigneur saint blaise auquel il a singuliere devotion pour ce que ledit seigneur a este baptise et a receu sa foy et chrestienté es son de mondit seigneur saint blaise en son eglise de saint espry ou pays de limosin dont il est natif. Item ledit hostel dieu sera garny aux sousiz ei despens de mondit seigneur le conte de liz draps et autres choses afferans et necessaires a hostel dieu ei quil appartiens pour la fondation dicellui et y sera ung et adjoinct hostel dieu qui depresem est audit saint fargeot et les appartenances dicellui.

Item ordonne que ladite chapelle dom monseigneur saint blaise sera le patron comme dit est Soit garnyt de livres calipee a ournements et autres choses partinens et me convenablement a icelle. A tous ce que dessus est dict a ses propres austz et despens pour une fois seulement. Item ordonne semblablement que en ladite chapelle dudit hostel dieu soient dictes chantees et celebrees pour l'intention de lui et de tous ses parens et amys vivans et trepasses a tousjours perpetuellement deux messes la [...] cest assavoir une le jour de dimanche de l'office de monseigneur saint blaise et lautre le jour de vendredi de l'office de Requiem. Item que a icellui hostel dieu y ait un prestre seculier qui sera maistre gouverneur et administrateur dicellui hostel dieu qui soit homme notable de bonne vie et honneste conversation et lequel sera tenu faire residence continuelle audit hostel dieu administrer et logier les pauvres et chanter lesdits deux messes par la maniere devant dicte. Item et duquel benefice de administration dudit hospital ou hostel dieu monseigneur et ses successeurs en sera le donateur a tousjours perpetuellement quant le cas y eschevra. Et pour la fondation dicellui hostel dieu chapelle et deux messes monditseigneur a donné et donne la somme de cinquante livres tournoises de rente annuelle et perpetuelle. A les avoir prendre cueillir et revenoir par chacun an par ledit administrateur sur la revenus et emoliment de ses deux moulins assiz audit saint fargeot. C'est a savoir sur le moulin de l'estang et sur le moulins des tanneries et generalement sur toute sa revenue audit saint fargeot et jusques [...] toutefuoyes que mondit seigneur ses hoirs et ayans cause ayent assient ailleurs en lieu souffisant et convenable pareille rente et revenue de cinquante livres tournoises ou quel cas lesdits moulins et revenue de saint fargeot en seront lors descharges. Item vult et ordonna veult et ordonne ledit seigneur que les dites deux messes soient chantees en leglise dudit saint fargeot et que les cure et chanoines preignent et retienent ledit revenu jusques ad que ladite chappelle soit faicte constructe ediffiee et mise en estat souffisant pour chanter lesdictes deux messes Si comme toutes ces choses monditseigneur les toute vultz passa consentit et accorda pardevant ladite tabellion jure en la main duquel Je jura et promise par la foy et ferrveur de son coprs. Item entretenir entier faire et accomplir par la maniere dessusdicte Ceste presente fondation et sout le saint contenu en ces lectres sans aller ni venir mefaire aller ni souffrir venir contrainra jamais anul jour ou temps advenir la tenir et avoir pour agreable ferme et estable a tousjours et quant adie je en obliga en soubz mise tous ses biens en les biens de ses hoirs meubles et immeubles presens et advenir a justicier prendre et exploicter par toutes justices et juridictions ou trouvez seront et renonca en ce fait mondit seigneur le conte par

sesdictes foy et servirent a toutes exceptions deceptions fraudes caullations faisons deffenses oppositions dispensacions et absolutions donnee et ordonner droict escript et non escript canon et civil et generalmente a toutes autres choses toutes autres choses quelzconques que en len pourvoit proposes dire et alligner confie ces lectres leur constenu et effect mesmement audroict disan general recouvrir mon valoir presens adie et appelez pour tesmoingz noble chevalier philbert [babut] seigneur de [froidefont] et honorable homme et saiges maistres Jehan ami reconu homme giens docteur en medecine messires estienne gille jehan amyot presbitere Jehan bourdeau Regnault dary et plusieurs autres en tesmoing dece. Nous ala [...] dudit tabellion jure [...] le scel de ladite prevoste avec lectres qui passes furent audit Dampmartin le lundi vingt ungième jour de janvier lan de grace mil quatre cent quatrevingt et ung [...] ainsi signent [...] Et nous garde dessus avec [...] dudit jure et deson [...] manuel mis avec ses presentes lectre [...] et audit scelles icelles dudit scel Cefut fait les [...] jours dessus [...] dictz presens adie nous garde devantz et Jehan Ragneveau tesmoingz.

Paraphe

**Annexe n° 15 : Transcription de la charte de fondation de l'hôtel-Dieu
Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre**

Cette transcription a été réalisée à partir du document le plus ancien ayant pu être consulté. La charte originale était, croyait-on depuis toujours conservée dans le musée de l'hôtel-Dieu. Mais à l'occasion d'une restauration, vers 2005, il est apparu qu'il s'agissait d'une copie relativement récente. La charte originale aurait par la suite été retrouvée dans la liasse **A1** des archives de l'hôtel-Dieu. Mais, malgré les demandes pour accéder alors aux archives de l'hôtel-Dieu afin de la numériser ou la transcrire, aucune réponse ni favorable ni défavorable n'a jamais été accordée par l'institution. Seul un document de 1330 a pu être consulté sous la forme d'un microfilm aux Archives Départementales de l'Yonne, sous la cote **1 Mi 650 (R 64)**, il s'agit de la copie présente dans le cartulaire de l'hôpital, daté de 1330. Aucune autre transcription complète n'a été retrouvée pour l'acte de fondation de l'hôtel-Dieu des Fontenilles, excepté un document de travail réalisé par une étudiante à partir de l'inventaire général de 1752 et qui est bien différent de la charte copiée en 1330 (cette transcription est présente dans les archives de l'hôtel-Dieu).

L'état du cartulaire microfilmé n'a pas permis de déchiffrer tous les mots. Lorsque l'un d'entre eux est illisible, il est signalé dans la transcription par le symbole suivant : [.]. Lorsqu'un doute subsiste, la proposition est retranscrite [ainsi]. Lorsqu'un mot a été barré, il n'est également dans la transcription. Lorsqu'une erreur de copie, une répétition flagrante ont été repérées, elles sont signalées [*ainsi*].

Au non du pere et du filz et du saint esperit, Amen. Nous marguerite par la grace de dieu, Reyne de Iérusalem et de cecile⁵, Contesse de Tourneurre⁶ faisons savoir a toux qui ces presentes lettres verront Attendue les paroles de levangile en laquelle on lit Soies misericors li comme notre pere est misericors ainxi avisens la misericorde la quelle notre pere creeur de totes choses affait en nous en creacion en redempcion et en largicion⁷ de biens temporer. Et que nous ne puissions estre iugee non gracieusement laquelle chose defaile. Compaciens es povres de Ihesucrist et volens obeir a la sainte euvangile de dieu non tant comme nous devons mes tant comme nous povons. Desirrans

⁵ Sicile.

⁶ Tonnerre.

⁷ Largesse.

extendre misericorde temporele en y ceulx cognoicens aquerre par renumeracion lagloire perdurable laquelle est promise aux faisens misericorde et eschever⁸ poine⁹ qui est ordoiniee aux non faisens misericorde cest assavoir le feu perdurable. Fondons et establissons le hospital ou maison dieu a Tourneurre en la rue ou lieu dit fontenille et a ycelluy hospital ou maison dieu fonde et a edifier donnos et octroions les lieux si dedans escripiz. Cest asavoir la rue de tourneurre dicte de la tounelerie des la porte du gue estant devant la mayson qui fu lambert truichot jusques ala maison des nonnains de Iully¹⁰ assise en la fin de ladite rue de fontenilles si come les metes ou bones¹¹ emportent des la riviere de tourneurre iusques a ycelle maison et de ladicte porte fin de la rue de fontenilles si comme les bornes emportent iusques a la porte qui est dicte porte de fontenilles et de ycelle porte de fontenilles li comme les bornes emportent iusques outre la porte dicte de roigemont et de outre ycelle porte si comme les bornes emportent iusques au ba de la riviere les quelles bones ou metes toutes nous faisons estre mises et fichees es diz lieux. Et quelx lieux nous volons une chapelle et oratoire estre fait et estre edifie avec quatre autelx en yceulx chapelle et oratoire cest assavoir le plus grant autel En lonour de la benoite virge marie. Le secont en lonour de saint iehan baptistre. Le tiers en lonour de sainte marie madalene et le quart en lonour de saint Elisabeth de duringue¹². Et aussi volons un cimttiere estre fait appartenan a lospital devant dit. Et maisons estre faites es quelles le maistre les freres et les leurs dicelle maison demorent les povres soient hostelez et les biens de lospital soient gardez. Les quelx lieux touz avec touz les pourpris diceux si comme il sont estandu en circuite de bones a bones anxi li comme il le comportent dedans bones et leuz bones en lonc et en large Entierement nous volons appartenir au dit hospital ou maison dieu des maintenant a touz iours mes par droit herital ensemble avec la seignourie et toute la iustice des diz lieux. Toutes voies telle condicion adiutee pour noz et noz successeurs Conte de tourneurre que se par la gent ou par le sergent du dit hospital aucun ou aucuns malfaiteurs aient este ou soient pris dedans les metes du pourpris du dit hospital qui pour leur meffait ou meffinz propretez dedans ycelles metes ou ailleurs haiet deservi mort mutilacion de membres exil ou ban. Notre prevot de tourneurre qui par le temps sera ou son lieutenant puique de la partie du dit sergent sur ce ara este requis venant activement et tout a une des bones

⁸ esquiver.

⁹ peine.

¹⁰ Abbaye de Jully-les-Nonnains, actuelle commune de Jully.

¹¹ bornes.

¹² sainte Elisabeth de Thuringe ou Elisabeth de Hongrie.

susit hospital recevra ycelluy ou yceux malfaiteurs hors de la terre et bornes dycelluy hospital des mains dudit sergent le baillant et livrerat en coste ou en chemise Et ce le malfaiteur ou malfaiteurs avaient eschape ou foy les mains de la gent ou du sergent du dit hospital par ancien aventure avent que il soient renduz audit prevost nous noz hers ou noz successeurs ou noz gens ne pourrons sur ce molester ou occasioner le maistre les freres lagent et le sergent dudit hospital ne aucune chose pour ce leur demander ne exiger en quelque maniere fors tan seulement le serement du dit sergent affaire sur ce que il nait fait fraude ne decepcion par priere par pris ou par aucune autre maniere alenasion ou fuyte du malfaiteur ou malfaiteurs le quel sarement nous volons estre fait ala requeste dudit prevost Et se le dit sergent est reculant du faire se il est donne de hostel le maistre le punira tenra en prison pour deux mois au pain et a leau senz recouvrer office iusques a deux ans et se il est estrange yloit pour ce debote de lofficie et mene hors de la terre et bone dudit hospital Affin que le prevost le preigne li avec aly appartenir pour faire de ycelluy ce quil verra afaire Et exemptons et volon estre frans et delivres de toute notre puissance iuridiction et iustice temporele et de noz hers et successeurs la dicte chapelle ou oratoire et les maisons esuelles le maistre les freres les seurs et les povres gieron volons yceux lieux toux et la iustice diceux ycely hospital le maistre les freres les seurs dyceluy avec les habitants et touz leurs biens estans en la Conte de tourneurre et estre perpetuelment de notre especial garde et du conte de tourneurre pour le temps advenir lequel conte ne puisse par partaige par eschange ou permutacion par don ou par quelconque autre cause mestre hors de sa main la dicte garde du dit hospital ou des biens et appartenences dicelly Et se il advenoit que aucun par cause de pitie et de devocion donnat soy et ses biens au dit hospital et de la licence du maistre demoroit hors du dit hospital en la Conte de tourneurre ou ailleurs en noz autres terres nous volons comandons et ordonnons la personne dicelly et ses biens jouissent de tele imunitie come un des freres dudit hospital. Du quel hospital ou maison dieu nous volons estre fait les sept euvres de misericorde cest assavoir les fameliens estre peuz les aiens [soif¹³] estre abeuvre les pelerins et hostes estre abergier et receu les nuz estre vestuz les malades estre visitez les emprisonnez estre confortez et les mors estre enseveliz. Et pour ce que notre volunpte profiteroit pou ou neant li nestoit qui la meist a effet et de quoy il acomplit les dictes euvres de misericorde nous conoitens acroitre le service divin volons un maistre personne lectree estre instituee avec quatre

¹³ ajout moderne du mot « soif ».

chapellains et quatre enffans clerks qui chastement et continuellement vivent ilec et celebrent au moins chascun iour deux messes cest assavoir une du saint esprit tant come nousvivrons et apres notre mort pour les mors si nest feste annuel et lautre de la virge marie ou de dieu ou de la feste se aucune en advient a ycelly jour ou de quelconques il ameront mieux selon ce quil verront affaire. Volons que le maistre les freres et les seurs dicelluy hospital celebrent pour chascun an lanniveraire de notre tres chier seigneur et [compagni] C.¹⁴ de bonne memoire Jadis Roy de Iherusalem et de Cecile sollempnement le iour de son obit et apres notre deces il seront tenu a celebrer sollempnement pour chacuns ans oudit hospital notre anniversaire en semble avec le sien au iour de son obit. Et derechiep¹⁵ le sien ensemble avec le notre au iour de notre obit. Volons que le maistre avec les quatre chapellains et les quatre enffans se leveront chascun iours a matines si pevet [...] et diront lamesse et eures canoniaux a aulte voix en chantant et ainxi quil puissent estre oy des malades. Le quel maistre et les chapellains en ycelle maison et chapelle aront pourteront touz iours surpeliz ou roichot ce il navient yceux estre embesoigniez par aucune adventure manuelement en la maison ou pourpris pour le temporel proffit de la dicte maison. Et comme il yront hors de lostel il pourteront surpeliz ou chapes closes¹⁶ ou houces. Et les enffans dessusdit estans es hores canoniaux seront instruiz en gramaire et en musique. Le maistre ou aucun chapelain en leu de ly visitera les malades quant il seront venuz alostel en les amonent que il confessent leurs pechies et pensent commant il aient viqu en secle disant et en seignant que qui mert en pechie mortel sera en feu perdurable et qui meurt senz pechie sera avec les anges en gloire aux quelx malades il aministra les sacremens de saint eglise et a tou ceul dicelly hospital et penitance le corps notre seigneur ala darniere oncion ou quel hospital les femmes escouchies¹⁷ soient gardees et relevees¹⁸ aux quelles et aux autres malades dec venans les necessites soeint aministrees en mangier et en boire si comme en verra affaire et fera le maistre ou aucuns des chapelains les personnes alans de vie a mort en ycelle maison estre enseveliz honorablement ou dit cimetiere. Derechiep ou dit hospital sera institue une matrone maistresce avec doze femmes qui garderont et releveront les malades et garderont les linges les coites les cossins et les couvertures nectement ala necessite des povres et des malades et seront vestues les dictes femmes de drap camelin

¹⁴ Charles.

¹⁵ Derechef.

¹⁶ Capes fermées.

¹⁷ Venant d'accoucher.

¹⁸ Soient gardées jusqu'à rétablissement.

ou noir aiens voile et pardessus aucun Roichet blanc tant comme elles feront leur office. Le maistre et la maistresce feront sermens a leurs institucions que il gouverneront et maintandront le plus profitablement que il pourront les besoignes et la ministracion des biens du dit hospital et que envers les povres du dit hospital se pourteront et auront piteusement. Le maistre administrera a ycelle maistresce pain et deniers cest assavoir au samedi matin pour demie la semaine le pain dun sextier¹⁹ de froment et trante solz de monnoie courant par le temps a tourneurre. Et pour le demorant de la semaine autant de pain de froment et de deniers chascun mardi matin et du vin chascun iour six sextiers et totes ces choses pour administrer aux povres et hostes du dit hospital si comme il appartient et appartiendra. Derechiep le maistre administrera suffisement a ycelle maistresce chars²⁰ salees pour totes necessites pour les povres du dit hospital selon ce qui verra affaire. Et ce toutes ces choses despansees aucune chose deffaut pour la necessite de la semaine a acomplir le maistre lacomplira ala requeste de la maistresce et ce aucun demorant ya ces chose par costume acomplies la maistresce le distribuera aux povres emprisonnes et a autres en la ville de tourneurre selon ce quelle verra affaire. Item touz despences et toutes missions du dit hospital et des appartenances dicelluy et totes garnisons et choses necessaires pour le dit hospital et les appartenances dicelly paiers faites et receues pour un an lors advenir se aucun demorant ya des rentes et revenues au dit hospital avec les appartenances selon la providence et ordenance du dit maistre par le consoil²¹ daucuns bons soit departi aux povres. Et les povres qui au dit hospital levans du lit de maladie seront garni affin que nul ne ranches²² pour trop hatif departement²³ soient costenez touz sains pour sept iours et ne en illent pas nuz mes le maistre administre a ycelle maistresce demandant dont elle baille au gari chemise et cote et soliers. Nous volons que le nombre des chapellains et des enffans estans avec le maistre et les femmes demorant avec la maistresce ne excede pas vint. Cest asavoir de chapellains quatre et des enffans quatre et des femmes doze hors par aventure necessite contraignant et pitie ou misericodre admonetant. Ainxi totes voies que ladicte porcion a faire pour les povres a ycelle maistresce ne soit par ce aucunement diminuee les quelx chapellains et enffans freres la maistesse et les seurs seront tenuz garder le comendement dudit maistre et de son lieutenan ycelluy maistre absent et aussi les

¹⁹ setier.

²⁰ chairs.

²¹ conseil.

²² rechut.

²³ départ.

fammes en leur office garderont le comandement de la maistresce des quelx et des quelles touz la correpcion et tote iuridicion appartendra au maistre. Le maistre hait mesmes freres et autres selon ce qui verra affaire pour les maisons et granches et autres choses et besoignes du dit hospital et la maistresce deux chambelieres²⁴ ou plus se necessite est. Le maistre recevra chapellains enffans freres et seurs convenables en mours²⁵ et en aige selon ce quil verra affaire au dit hospital. Nostre auctorite et consentement intervenans. Et apres notre deces il fera les choses devant dictes du consoil du conte et de nos successeurs de tourneurre et ne pourront le dit conte et noz successeurs empeschier aucunement le fait de la recepcion du dit maistre fors par tres manifeste et apparent et iuste cause les les quelx chapellains et freres maistresce et seur feront profession sollenepuement au dit maistre et en leurs professions prometront obeissance au maistre continence et defailence de propre avec ferme propoz de demorer en ycelly lieu perpetuelment et que ils seront tenu vivre selon les status et ordenance par nous dictes et faites et ycelles garder entierement si comme tant en ces presentes lectres comme a en noz autres lectres affaire sur ce et a sceller de nostre scel fera veu et estre contenu plus pleinement. Le maistre fera despens en vivres et en toutes choses necesserez soufizans pour luy pour les chapelains pour les enffans pour les freres et pour toute la mesme si comme il verra affaire et administrera a la dicte maistresce semblables despens soufisement pour elle pour les femmes pour les chambelieres. Item le maistre face luminaire en la chapelle oratoire cest asavoir chascun iour tant comme les hores seront chantees et les messes celebrees au plus grant autel seront deux cierges ardens et a chascun des autres autelx du tant comme la messe sera celebree en ycelly et aux festes doubles et annuelles a toux les auteulx soiet doubles. Le maistre et la maistresce aront robes neuves deux foiz en lan de camelin ou de drap noir et panes de connis²⁶ ou de angniaux²⁷ cest assavoir le maistre pour chacun an a la feste de touz sainz coute surcot et corset et a pasques autant. Item une chape et une hoce par an et la maistresce pour chacun ans a ycell feste coute et surcot et par an un pelicon²⁸ de connis. Et les chapellains les enffans les freres et les seurs aront robes neuves une foiz en lan cest asavoir chascun diceux coute et surcot fourre ala feste de touz sainz et a pasque chascun un surcot fourre et chascun des freres pour chascun an une hoce. Item le

²⁴ chambrières, servantes.

²⁵ mœurs.

²⁶ lapin.

²⁷ agneaux.

²⁸ une pelisse.

maistre administrera a lautre [masine] robes chaucemens et autres chose si comme il verra affaire. Et quant il advendra le maistre ou la maistresce morir ou a autrement defailir aucun des diz chapellains sera substitue ou lieu dit maistre et aucuns des dictes femmes au lieu de la maistesse se il sont suffisant et [...] autes personnes suffisans et honestes selon ce que le dit conte verra affaire en bonne conscience du quel nous chagons sur ces choses du tout en tout la conscience. Et tant comme nous vivrons nous instituerons maistre et maistresce ou dit hospital et destituerons et osterons ou juste cause de leur administracions se il advient et nous le veous affaire et auxi les corrigerons es choses qui appartiennent a la administracion des biens du dit hospital. Et apres notre deces le institution des diz maistres et maistresce et destitucion ou admicion de leurs administracions et correpcion appartendra au dit conte de tourneurre et a ses successeurs seigneurs de tourneurre. Totes voies ledit conte et ses successeurs comme dit est ne pourront destituer ne oster le maistre et la maistresce senz juste notaire manifeste et evident cause. Item nous donnons et octoions pour ledifiement du dit hospital ou maison dieu noz murs de la ville de tourneurre estans es lieux dessu donnez et octoies de nous en ycelly edifiement et fondacion a edifier ycelli hospital si comme yceux lieux dedans les bones et ycelles bones emporteront de totes pars volens et plainement octoies yceux lieux touz et singuliers si comme il se comportent entierement en tout le circuite diceux tant des dictes bones aux bones comme enffin seuz bones et jusques oultre la dicte porte de roigemont et diquy ala riviere si comme dit est pover et devoir estre clos de haulx murs lez et larges garniz de tours et de creneaulx si comme a nous tant comme nous vivrons et apres notre mort a noz executeurs ou adeux ou a un diceux et audit maistre yceux executeurs mors ou non presens plaira et fera veu expedier seuz aucune contradicion empeschement ou molestacion estre faites aucunement sur ces choses au dit hospital de noz successeurs Contes ou sergens de tourneurre qui par le temps seront ou de leur gent ou officiers et autres quelconques. Et pour ce que les dictes euvres de misericorde puissent estre faites et acomplies competamment ou dit hospital nous donnons et octroions perdurablement en la fondacion perpetuelle dicelly hospital ou maison dieu ensemble avec les choses dessusdictes les choses et biens touz qui si dedans sont escrip cest assavoir Cent muis de vin de annuelle rente les quelx nous assignons et asseons a ycelly hospital subz notre dime des vins de tourneurre les quielx cent muis de vin nous volons estre pris et estre

levez par le maistre du dit hospital ou par son mandement pour chascun ans des plus grosses coives²⁹ de vin bon et bien suffisant de notre dime de tourneurre avant que le celerier de tourneurre ou quelconque autre leveur de dyme des vins dicelle enlieve aucune chose Et se par aventure et en aucun temps les diz vins de la dyme de tourneurre ne suffisoient a la paie et recepte entiere des diz cent muis de vin ledit maistre levera par soy ou par autre en la dyme des vins de espineul³⁰ et de autres lieux plus prochiens en quelconque lieu il voudra et veir a estre plus profitable asoy Et se en aucune en si grant deffaut ou sterilité estoit es diz vins que tote la dyme des vins de tourneurre de espineul et des autres villes et lieux ne suffiscent a la solmes des diz cens muis de vin ce quil deffandra soit atandu par bonne et suffie caucion. Et en lannee continuellement [...] soit parfait et paie de vin se il en ya et se na uya soit paie ou pris et en la valour qui vaudra en ycelli an. Et ainxi volons et estroitement comandons que le celerier de tourneurre et quilconques autres que il advendra estre établi par le temps a lever le dit dyme jure en son institution sur sainte evngiles devant le dit maistre ou son mandement que comme si tout que il aura gitie tauxe somme ou assigne pour chascun an ycelli dyme tanstost avant que il en lieve aucune chose il baillera et delivrera en escript au dit maistre ou son mandement les sommes des vins de la dicte dyme et les nons des debteurs dicelli a ce que ycelli maistre lieve ou face lever les diz cent muis de vin pour chascuns ans en la maniere et forme devant diz senz contredit ou moleste aucun ou empeschement estre fait sur ce au dit maistre ou a son mandement. Et ainxi donnons au dit hospital quamquenous avons au minaige et roaige de tourneurre est assavoir en demouaine herital et Trante livres de rentes annuelle subz le festaige de la dicte ville de tourneurre a estre paies pour chascun an audit maistre ou a son mandement du collectour du dit fetaige des deniers dicelly fetaige premier leves pour chacun an et par le sarement du collectour dicelly fetaige le quel nous volons estre fait au dit maistre ou a son mandement dycelli collectour en son institution. Et si donnons les gardes a ycelli hospital des vignes de tourneurre et des appartenances avec les emolumens sauves les amendis des et presentes qui seront aux seigneurs de tournerre et au sergent dicelle vignes si comme acostume est. Derechiep nous donnons au dit hospital de notre riviere de tourneurre tout ce qui est et est estandu en montant des les pons de pierre assiz cest assavoir lun devant la maison es religieux de fontenoy et lautre devant la maison qui fu

²⁹ cuves.

³⁰ Epineuil.

lambert trinchot jusques a la riviere des religieux de saint pierre de moslomes³¹. Item la rente en la quelle sont tenuz a nous pour chascuns ans les pescheurs a truble³² et a [...] pour peschier en la riviere de tourneure avec tout le esmolument³³ de la dicte rente. Derechiep les pres que nos avons aquis de novel ou finage de tourneure joignans a la riviere dessus dicte dune part et aux choses si dedans escriptes dautre part cest assavoir au culty³⁴ des religieux de saint michiel au closeaul gauche du mex qui fu tenant de mores au pre jehan aiguer et henry le bouchier au pre au cure de leglise notre dame de tourneure au prey huguenot de melisey et au prey du dit gaucher du mex. Item nous donnons au dit hospital noz bois daugy et de moncefin. Item donnons au dit hospital noz vignes de tourneure cest assavoir le clos dit de denemaine de totes pars tenan aux choses si dedans escriptes ala vigne propre de saint anthoine a la vigne du chapitre de saint pierre a la vigne jehan cressy ala tapereaul du cloitre a la vigne es enfans henry melio a la vigne garnier le clier a la vigne au closier adam espingot a la vigne aquet de vivier et a la vigne henry le conversat et a la vigne de saint anthoine. Et nostre clos de mortier de totes pars tenan aux vignes et aux choses si dedans escriptes cest assavoir a la vigne de saint aignen a la vigne garnier le charpentier a la vigne guiot le genre chasse a la vigne aux freres du temple de merchecoy et a la voie commune de dessouz. Item nous donnons au dit hospital nos abonemens de sainte vertuz et de merroles. Item les hommes et la terre que nous avons aquis des hers feu Ioffroy de sommer jadiz chevalier a roffey et ailleurs. Item le sauciz³⁵ assis en la ville de tourneure que nous avons aquis de la femme feu godiot . Item la maison fort et quamque nous avons aquis des hers feu robin dargenteul a argenteul et ailleurs. Item quamque nous avons aquis du seigneur de course [ammonlayii] et ailleurs. Item les terres dictes communement les essars de codroy assises ou finaige de laignes avec soixante et six bichet de froment de annuelle rente assiz et assignez sur le guainage de la maison dicte la [Vanecilie] des appartenances dicelle maison les quelles terres et la quelle rente de froment nous avons aquis de jehan dancey le franc escuier. Item tout ce que nous avons aquis du seigneur de tanlay et de sa femme et de jehan de bonmur escuier aux villes de vertaux et de maigny et es finaiges et appartenances dicelly. Item le grant estain de leigny et notre bois de

³¹ Abbaye Notre-Dame de Molosmes.

³² Filet en entonnoir, au bout d'une gaule. Cela doit se rapprocher de ce qu'on nomme aujourd'hui la pêche au « carreau ».

³³ revenu.

³⁴ courtil, jardin.

³⁵ Plantation de saules, saussaie.

essalgelant. Item les molins avec les fiez diceux avec la riviere et noz pres de leigny. Item toute la justice et seigneurie de toux les diz lieux et des appartenances diceux sauf a nous et a noz successeurs contes de tourneurre la condicion devant dicte des diz malfaiteur a estre bails et livrez au prevost de tourneurre qui par le temps sera ou a son lieutenan si comme dessus est dit. Et aussy la haulte justice es autres heritaiges donnes de nous au dit hospital assiz tant a leigny comme a tourneurre hors les metes de lospital devant dit comme es finaige de tourneurre et de leigny devant dit et ainxi en la chace es bois dessuz dit. Et ainxi volons et ordonons les hommes dudit hospital estre frans et delivres de tout en tout [*répétition de tout en oult*] et chevauchie tant en temps de gurre comme de paiz fors tant seulement pour la deffence especial de la conte de tourneurre se la quelle chose ne soit enneimis venoient abataile contre ycelle quar a donc il seroient tenuz deffendre ycelly conte si comme noz autres hommes de la dicte conte. Item nous volons que le maistre du dit hospital ait la juridicion et justice de la famille et des appartenances dycelly hospital et des manens et demorans en ycelly appartenances toute voies la haulte justice sanzue a nous et a nos successeurs seigneurs de tourneurre fors tant seulement es lieux es quex le dit hospital a aulte justice et aura. Derechief nous donnons a ycelly hospital havoir et tenir perpetuellement en la forest et usaiges de maune pour chascuns ans quarente pors [*franchement*] franchement et leur panaige et sanz aucun autre redevance paier. Item nous leur donnons usage et diz usaiges a edifier ardoir³⁶ et a totes autres choses necessaires ou dit hospital et des appartenances dicelly se les diz usaiges il suffisez si ne suffiset en la forest de maune sur la quelle nous suffisance nous volons estre creu audit maistre par la simple parole et foy estre adioucee a ycelle pleimement. Item volons et ordonons en la presente fondacion du dit hospital se il advient noz morir ycelli hospital non suffisamment acompli noz executeurs ou deux ou lun deux avec le maistre ou les establiz a ce de par eux puissent et doivent edifier et parfaux le dit hospital avec les appartenances de noz biens et des biens du dit hospital cest assavoir ainxi que y ceux executeurs ou deux ou lun dyceux avec le maistre ou les diz establiz puissent lever et lievent pour chascun an jusques a cinc ans acompliz du jour de notre obit des revenues des biens dycelli hospital cinc cens livres tournois a convertir en ledificacion et perfecion du dit hospital senz contredit et enpeschement des diz maitres et freres et dautres quelconques et pour ce soient restrains les despans et mises du dit hospital par noz executeur ou deux yceulx si comme il appartendra. Et avec

³⁶ brûler.

ce comme nous aiens en propoz oultre les choses devant dictes et aultres que nous avons donnees ou dit hospital acroitre les facultez dicelly hospital nostre vie durant de trois cens livres tournois de annuelle rente nous volons et ordonons que se les dictes rente par aucun cas empeschant nestoient aquises aut dit hospital en nostre vie noz executeurs ou lun diceux avec le maistre du dit hospital ou le maistre yceux cessans puisse aquerre pour ycelli hospital en la conte de tourneurre cest assavoir en fiez en refiez ou en censine franchement senz loz et senz ventes tois cens livres tournois annuelle rente et que noz hers et successeurs en la dicte conte ou les aiens cause de eux soient tenu et tenu obligé asoffrir et lostenir que la dicte adquisicion soit faite et parfaite jusques a la somme devant dicte senz ce que il contrainent le dit hospital metre hors de leur main ycelly rentes biens ou choses admises et seront tenuz amortir du tout les dictes rentes choses et biens quelconques qui soient des quelx leurs revenus appartandront au dit hospital ~~droit de adquerre en la dicte conte~~. Et ainxi nous des maintenant les amortissons tant comme nous povons sauf au dit hospital droit de adquerre la dicte conte choses et biens que il pourra adquerre de droit commun oultre les choses devant dictes. Item nous volons que les personnes du dit hospital aillent et viennent remennent et remement vendre et acheter aleurs usages pour eux ou pour leurs familles par tote la conte de tournerre en marchiez et en foires ou dehors franchement senz aucuns redevence et exactions de vinaige de minaige de passage de peage de roaige et senz quelconques autre exactions et ne soit aucune chose requis ne leve de yceux ne de leurs mesaiges par cause des dictes exactions mes soient frans et quictes a toux jours de totes celles choses tant comme il appartient et appartendra a nostre droit especial et de noz successeurs. Et mesmement nous amortissons pour le dit hospital totes les choses et biens dessudict donnez et octoies de nous au dit hospital. Et volons et ordonnons ycelles choses et biens estre et demorer amortir a toux jours maiz senz contrainte aucune de mestre hors de leur main pour quelconques cause ou ocasion Et totes ycelles choses appartenir au dit hospital des maintenant pour ad touz jours mais par droit herital. Sans y retenuz a nous et a noz successeurs Contes de tourneurre la garde du dit hospital comme dit est et le ressort ou la temporalite diceluy et des appartenances. Item nous volons que le maistre et les freres du dit hospital avec noz executeurs ou lun deux se il vivent permuent et eschaingent quelconques des choses devant dictes que il voudront permuer ou eschangier franchement et si comme il verront affaire au proffit du dit hospital sur les quelx eschanges ou permutacions de biens et edificacion et perfection du dit hospital et des appartenances dycelluy nous donnons et octroions pleine et franche

puissance au maistre et aux freres et aux executeurs et a chascun deux. Et amortissons et volons estre amortiz au dit hospital les choses qui aront este aquises par cause deschainge ou permutacion li comme les autres que nous avons donnez au dit hospital comme dessus est contenu. Et combien que procuracion soit donee aucune foiz au prelat pour cause de visitacion toute voiez se il advenoit le dit hospital ou maison dieu estre visite aucune fois de monseigneur levesque de leingres³⁷ ou de ses lieutenans nous volons ycelly hospital de povres demorer et estre fa franc quicte et paisible du tout de toute telle refection ou procuracion comme charge ne doit pas estre baille abien chargie. Item nous volons que le dit maistre doie rendre pour li ou pour autre et raison de la administracion devant nous ou notre mandemant tant comme nous vivrons et apres notre mort devant le mandemant du dit conte de tourneurre appellant deux chapellains et la maistresce du dit hospital et deux bourgeois de tourneurre prudomes a eslire par le dit conte cest assavoir pour chascun an deux foiz lune es quartemps de [kresine] et lautre est quartemps de septembre. Item nous volons et ordonnons pour lestat et franchise du dit hospital et a ce que les biens dicell sains et entiere soient [...] et appliquez selon notre desir es usages des povres que nul de noz hers et successeurs ou des aiens cause dyceux face ne puisse faire au dit hospital et a ses appartenances quelconques aucuns moleste travail perturbacion domaige grief ou charge par eux ou par quelconques autres en envoient des sergens ou quelconques autres chiens ou chevaulx a reposer ou a demorer ou avoir vivres ou en quelconques autre maniere [ne] ne puissent faire quelconques autres grief ou domaiges en la diminucion des biens du dit hospital. Et a ce que les biens du dit hospital ne puisse estre diminue ou detrie par la fraude daucun. Et ainxi volons et ordonnons que guillaume contes daucerre notre successeur en la conte de tourneurre notre tres cher neveup et les successeurs et aiens cause et a avoir dicelli en la devant dicte conte de tourneurre quelconques sergens de tourneurre qui par le temps seront premer la seignorie du conte de tourneurre leur vaudra Et le baillit et le prevost de tourneurre en leur institucion jurent doivent jurer et enffin ie soient tenuz sur saintes evvangiles de dieu au maistre du dit hospital ou a son mandemant ou au procureur a la requeste dicelly maistre ou de son mandemant ou du procureur dicelly avant que yceux sergens lieutenant ou face lever aucune chose des rentes et revenues de la dicte ville de tourneurre Que ie acompliront et garderont entierement la fondacion les dons les gardes et totes les franchises et chascuns dicelles du dit hospital et des appartenances dicelly si

³⁷ Langres.

comme parole en parole est contenu en ces presentes lectres plus pleinement en tant comme il leur appartient et appartiendra Et que il ne venront en contre ou temps advenir par eux ou par autres ne souberont par leur povoir que aucune a chose soit faite ou attempte de quelque personne contre les choses devant dictes. Et se les ~~sergens~~ seigneurs³⁸ devant dit aucun deux estoient refusans ou delaiens faire le dit serment (la quelle chose ne soit)³⁹ un mois passe de temps de la dicte requeste nous ordonnons et volons que dez leur totes les rentes et revenues de la dicte ville de tourneurre soient et appartiennent au dit hospital et que ycelly hospital les ait et recoive enn face les fruiz siens jusques a tant que le dit serment ait este fait comme dit est du seigneur sur les choses devant dictes. Le quel sire ne pourra ne ne devra demander ne faire demander les diz fruiz enffin lever par le dit serment. Ne le maistre et freres du dit hospital ne seront tenez restituer au dit sire yceux fruiz. Aus quelles choses totes estre faites et acomplies nous suppliens en regart de pitie requérons yceux estre contrains par tres excellent et tres noble seigneur le Roy de France ala Requeste du maistre du dit hospital. Et sera tenu le maistre du dit hospital faire residence en ycelluy au moins pour six mois en lan se il nest empeschie par aventure a juste et honeste cause. Et volons et ordonnons que robert de lusarche notre feal clerc et familier qui desirre la promocion du dit hospital et de quel lealte nous confions gouverne dispence administre le dit hospital ou premier lieu de la fondacion et ycelli Instituons et ordonnons premier maistre dispenseur et gouverneur et ne volons pas ycelly estre soumis ne atraint alordenance de labit et des vestemens des quelx nous avons ordonne si dessus la quelle ordonnance nous volons estre gardee de successeurs dycelli maistre du dit hospital entierement sauf totevoiz que les maistres qui narioient estre freres aient en leur robe quelques pennes que il vodront autres que celes que nous avons ordonne a estre paiees de leur propre. Et ainxi volons que ycelli Robert maistre du dit hospital et ses successeurs maistres puissent tenir proprement leurs benefices deglise et quelconques autres biens se il nont este pris des chapelles du dit hospital. Et a ce que ceste fondacion et ordonacion tiennent et ait force de perdurable fermete nous obligons plus pleinnement a ce le dit guillaume noz hers et successeurs seigneurs de tourneurre successivement ensemble avec la terre et les biens de la Conte de tourneurre. Avons fait icelle ces lectres de notre scel. Fait lan de grace mil. cc. iiixx et xiii le jeudi apres les octaves de pasques.

³⁸ Correction moderne.

³⁹ Parenthèses modernes.

**Annexe n° 16 : Charte de fondation de la maison-Dieu
et de la maladrerie de Ligny-le-Châtel**

ADY : H 2382. Copie datée de 1658, de l'acte de fondation des maison-Dieu et maladrerie de Ligny-le-Châtel, par Marguerite de Bourgogne en 1296, extraite des registres du baillage de Ligny-le-Châtel. Depuis sa transcription pour ce travail, une autre transcription de cet acte a été publiée dans un article des actes du colloque de Tonnerre de 2008 : **ALCOCK, Nat, COURTENAY, Lynn.** « *The charters of Marguerite de Bourgogne : a preliminary study* ». In **LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]**. *Les établissements hospitaliers en France du Moyen Âge au XIX^e siècle...* p. 33 à 50. La transcription donnée ci-dessous est celle qui a été réalisée pour l'étude présentée ici, elle diffère parfois de celle présentée au colloque car elle n'a pas été ni standardisée, ni adaptée.

Nous Margueritte, par la grace de Dieu reyne de Hierusalem et de Cicile faisons scavoir a tous ceux qui ces presentes lettres verront comme par les convenances et retenues qui sont entre nous et notre dit cher neveu, Guillaume de Chaalons compte d'Auxerre et de Tonnerre et par la [retenue] que nous avons faite audit compte, lesquelles convenances et retenues toute confirmer de notre Seigneur le Roy de France et scellée de son seel a l'humble supplication de nos subjects habitans de Ligny le Chastel, desirant iceulx avoir une maison Dieu et une maladerie audit Ligny, avons ordonne qu'en la place qu'avoie proche les murailles etant de nos acquets sur la rue du pont, il sera fait une maison Dieu a notre fondation ou il y aura une petite chapelle au nom de Saint Antoine pour y faire le service Divin, si comme adviseronts du surplus qu'il convient pour notre ditte fondation.

Aussi avons-nous fonde une maladerie en la place qui est a nous proche ledit Ligny sur le grand chemin de Saint Florentin ou il y aura *aura*⁴⁰ une chapelle au nom de Saint-Laurent que nous avons donnée entierement si comme aussi sera avise par nous pour les revenues et avec nosdicts sujets, et pour les depanses des bastiments nous avons baillee nos dicte sujets et habitans, trois cent francs si comme il sont toute obligee et rendre les choses bien faictes dans un an, et lors nous ordonnerons notre volonte pour le service divin, les pauvrere et maladere feront les donations pour les entetenements et

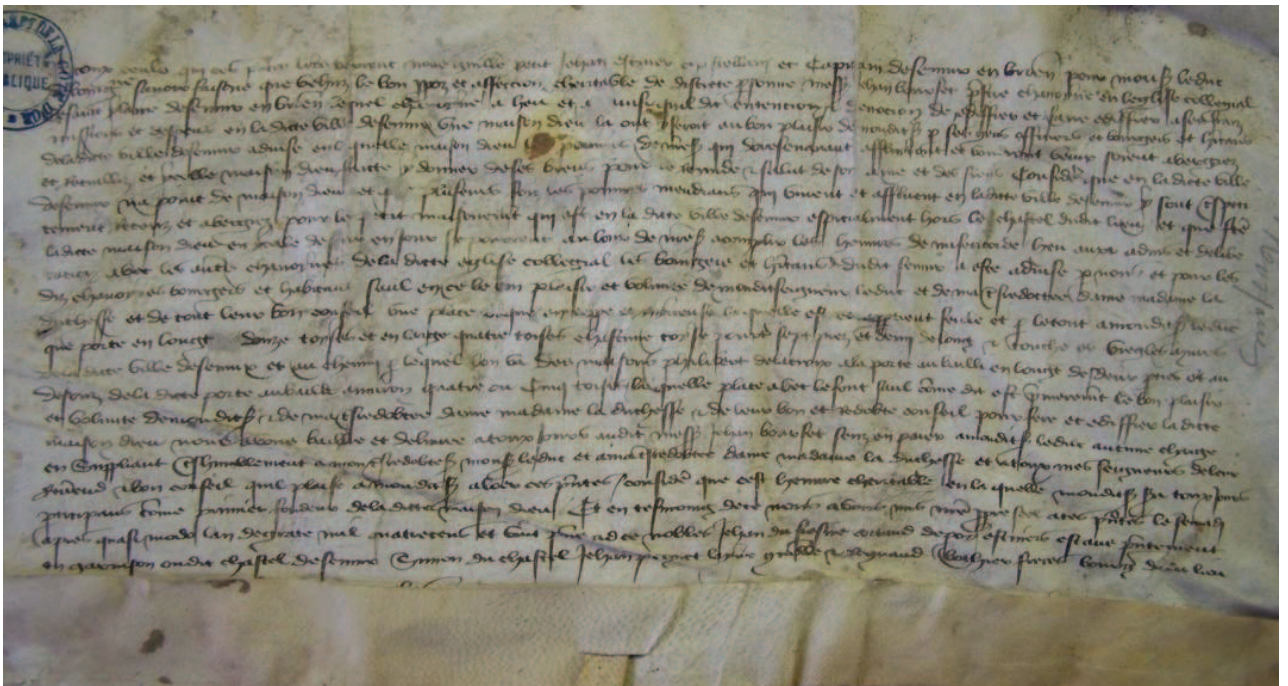
⁴⁰ Répétition

continuations des aumones, si comme nosdits sujets nous autre require lesdits lieux et gouverner par un d'eux disons qu'ainsy toujours qui par nous sera pourvu de lun de nos dits habitans par eux choisy et nommé pour [manier] et gouverner lesdictes maison Dieu et maladerie et en rendra compte chacun an pardevant nos officiers dudit lieu avec lesdits habitans afin d'y avoir plus d'egard qu'il ne sy fasse de fraude. Obligeons autant que nous le pouvons notre tres cher neveu et ses hoirs comtes d'Auxerre et de Tonnerre en temps que le pouvons et devons obliger pour, si nous mourrions avant ledit an, et que nous n'eussions fait notre donation auxdictes maison Dieu et maladrerie si devant dittes que par eux ou l'executeur de notre testament soit faite donation a laditte maison Dieu de quinze arpenz de terre par nous acheptee et la laditte maladrerie notre heritage notre heritage dattendant ou des choses que nous avons reservee a leur volonte en temoin desquelles choses nous avons fait scellees ces presentes lettres de notre scel Donne a Tonnerre en lan de grace mil deux cent quatrevingt et seize apres la fete de l'apparition, scellee en lac de soye rouge et jaune pendant en cire jaulne. Aujourd'hui lan de grace mil deux cent quatrevingt et seize. Madite Dame a voulu cette coppie par collation a loriginal qui a ete faite par moy.

Annexe n° 17 : Requête auprès du duc de Bourgogne,
pour la fondation d'un hôpital à Semur-en-Brionnais

ADCO : B 11684, liasse de Semur-en-Brionnais. 1420. Lettre de Guillaume Petit Jehan relatant au duc de Bourgogne le désir de Jean Bourset, prêtre et chanoine de la collégiale Saint-Hillaire de Semur-en-Brionnais de fonder en cette ville un hôpital.

A. Document original, parchemin.



B. Transcription de l'acte :

A tous ceulx qui ces presentes littres verront nous guillaume petit Jehan escuier chastellain et capitain desemur en briennais pour monseigneur le duc de bourgoigne savoir faisons que vehuz le bon propoz et affection charitable de discrete personne messire jehan bourset prestre chanoyne en leglise collegial de saint ylaire de semur en briennais lequel chanoyne a heu et a ainsi quil dit entention et devocion de ediffier et faire ediffier a ses fraiz missions et despens en la dicte ville de semur une maison dieu la out y seroit au bon plaisir de mondit seigneur pour les gens officiers et bourgeois et habitans de ladicte ville de semur admise en laquelle maison dieu les pauvres de notre seigneur qui doresnavant affluyront et voudront venir soient abergez et recueilliz et ycelle maison dieu faicte y donner de ses biens pour le remede et salut de son ame et

des siens considerant que en la dicte ville desemur na point de maison dieu et que plusieurs foiz des pauvres mendiants qui vivent et affluent en ladicte ville de semur y sont conspetement receuz et aberger pour le petit maisonement qui est en la dicte ville de semur especialement hors le chastel dudit lieu et que faicte la dicte maison dieu en ycelle deservy en jour se pourront au loiz de nostre seigneur acomplir les heuvres de misericordes heu auxi advis et deliberacion avec les autres chanoynes de la dicte eglise collegial les bourgeois et habitans dudit semur a este advise par nous et pour lesdiz chanoynes bourgeois et habitans saul en ce le bon plaisir et volonte de monditseigneur le duc et de ma tres redottee dame madame la duchesse et de tout leur bon conseil une place vaque en teppe et ruyneuse laquelle est et appartient seule et par le tout a monditseigneur le duc que porte en longt douze toyses et en large quatre toises chascune toyse pourtan sept piez et demi de long et touche es viegle aaires de la dicte ville de semur et au chemin par lequel lon va des maisons philibert delacroix a la porte au bailli en longe des deux parties et au desouz de ladicte porte au baillie environ quatre ou cinq toises laquelle place avec lefont saul comme dit est premerement le bon plaisir et volonte de mondit seigneur et de ma tres redobtee dame madame la duchesse et de leur bon et redobte conseil pour feire et ediffier la dicte maison dieu nous avons baillie et delivree atoux jours audit messire Jehan boursensenz en paier a mondit seigneur le duc aucune charge en suppliant tres humblement a mon tres redobte monseigneur le duc et a ma tres redobtee dame madame la duchesse et a toux mes seigneurs de leur reverend et bon conseil quil plaise a mondit seigneur aloer ces presentes consideren que cest heuvre charitable en laquelle mondit seigneur sera toux jours participans comme premier fondeur de ladicte maison dieu. Et en tesmoing dece nous avons mis notre propre scel aces presentes le semadi apres quasimodo lan de grace mil quatercens et vint presens avec nobles Jehan Fresne Coctaud Depoy escuiers estans presentement en garnison oudit chastel de semur Simon du chastel Jehan Peguet Lazare Guillaume et Regnaud Bothier freres bourgeois dudit lieu de semur et plusieurs autres ad ce appeles.

**Annexe n° 18 : Inventaire des biens contenus dans l'hôtel-Dieu Saint-Didier
et sa grange, à Nevers, en 1492**

AM Nevers : GG 161. Le cahier est endommagé, particulièrement au début de chaque feuille. Certains mots sont illisibles. Chaque partie de l'inventaire est signé par les personnes présentes, citées dans le premier paragraphe.

« Inventaire faiz des biens [mobiliers] estans en hostel dieu et hospital de [Nevers] [...] les autres lieux et appartenances dicelluy hostel par nous [...] Jehan Paillet eschevins de la ville de nevers Jehan le clerc maistre es ars procureur et promoteur de monseigneur le doyen dudit nevers. Et simon bavrillier conteroleur de ladite ville. Ledit inventaire encommanche a faire le treiziesme jour de may lan mil IIII t quatevings et douze apres la recession de jacques francois jadix maistre dudit hospital. Et du commencement de pierre ville et simone sa femme a present maistre et maistresse dudit hospital du consentement dudit jacques francois et de johanne sa femme lesquelz sen sont deschargez.

Et premierement

En la cave dudit hostel dieu a este trouve dedans ung demy muy environ quatre pintes duille⁴¹.

Item a este touve le nombre et quantite de six tonneaux de vin vermeil trois de blanc et ung tonneau de despence avec demy muy de vertjut.

Item en ladite cave dedans ung charnier a este trouve ung lard gras.

Item ung petit buffet a une ausmoire fermant a clefs.

Item ou pressouer couste ledit sellier a este trouve ung pressouer a deux arbres et a une visz garny de toutes choses appartenans a pressouer.

Item a este trouve la quantite de douze oues tant grandes que petites garnies de sautiers et autres oustiliz pour vendanges.

Item a este [trouve] deux vieilles arches et une mect apaitryr⁴².

⁴¹ d'huile.

Item deux oues [chauromdees] une jaiste a trer le vin.

Item en ung grenier estant sus loppital des pouvres a este trouve environ la quantite de vingt quartaulx froment.

Item audit grenier a este trouve la quantite de neuf couectes⁴³ dont en ya trois de deux toilles et le surplus dune toille et demye.

Item deux vieilles tables et une vieille arche et deux chetives scabelles⁴⁴.

Item dedans une petite chambre coste le petit grenier ung chalit⁴⁵ une table deux treteaulx et une vieille arche.

Item en la petite chambre dessoubz ledit grenier a este trouve le nombre et quantite de dix petis lictz ou couche ou se logent les pauvres garniz de couectes cuissins et chaplitz dont il en ya cinq pourriz.

Item trois arches belles et bonnes dedans lune desdites arches sous les besoignes robes et autres choses des pouvres filles servantes.

Item en la salle de grant hospital a este trouve la quantite de vingt trois lictz garniz de couecte cuissin et couvertures dont en ya huit en dossietz garniz de couvertures.

Item deux grans coffres et ung petit ou sont les besoignes des filles servantes.

Item en une petite chambre [...] lesdits deux hospitalux appellee la chambre des [...] a este trouve ung lict garny de couecte cuissin deux couvertures et ung ciel une petite table deux treteaulx et deux barres.

Item ung buffet a deux aulmoires fermans a clef.

Item ung plat quatre escuelles deux a oreilles une quarte et deux chopines destaing deux chandelliers de cuivre et une pesle de cuivre contenant deux seaulx.

Item deux pesles dacier a queue une pesle darin a queue et deux peslous.

Item trois arches fermans a clef ou sont les besoignes des beguines.

Item deux landier et ung benoistier de cuivre une cremallere ung gril ung ratheaul atache ala cheminee une petite cuiller de fer ung bassin deux seaulx.

⁴² patière à pétrir le pain.

⁴³ couette.

⁴⁴ siège de bois assez bas, sans bras ni dossier.

⁴⁵ bois de lit.

Item une pesle darain contenant deux seaulx ou lon porte les immondices.

Item en une autre petite chambre estant soubz la chappelle appellee la chambre privee a este trouve ung lit garny de couecte cuissin et couverture.

Item deux buffetz fermans a clef a deux aulmoires.

Item ung coffre et deux demys fustz⁴⁶ de tonneaulx.

Item un viel banc tourneiz.

Item deux [...] de fer et une scabelle.

Item en la cuisine [...] se feu la buee a este trouve deux los dacier contenans chacune quatre seaulx deux trippier⁴⁷ et trois chestifz [...].

Item ung mourtier de boys et deux [sexches].

Item une [charriere] a ung tombereaul et la [lasive⁴⁸] des pouvres.

Item en la chambre du [curé] a este trouve ung lict et couche garny de couecte cuissin couverture vielz et couvertures.

Item au pie dudit lict une arche fermant aclef.

Item ung buffet une table deux treteaulx ung banc tourneiz.

Item un autre coffre fermant a clef dedans lequel a sept linceulx⁴⁹.

Item une quarte ung tiers pinte et chopine un plat six escuelles et cinq saulcieres destaing.

Item deux landiers⁵⁰ de fer et un ratheaul a la cheminee une gasle serve pesle de fer et une lampe darain.

Item deux chandelliers a deux mesches et deux autres a une mesche seullemen.

Item une [chappelliere] de plomb a faire cuire rosti.

Item ung bassin [darain] tenant environ un seaul et demy petites esclles de fer.

Item une escuelle a oreilles et une tasse darain.

⁴⁶ fûts.

⁴⁷ trépieds.

⁴⁸ lessive?

⁴⁹ drap/étouffe.

⁵⁰ Grosses chaînes de cuisine, garnies de crochets pour soutenir les broches.

Item au grenier estain [...] [sur] ledit hospital a este trouve le nombre et quantite de six cinqs quartaulx froment.

Item en la chambre du maistre a este trouve qui sensuit cestassavoir ung lict garny de chalit foure couecte cuissin et couverture de deux marchepieds alentour.

Item au pre dudit lict a este trouve une arche plate fermant a clef dedans laquelle arche a este trouve une piece de toillectes ouvrees⁵¹ non coupees.

Item plus quinze toillectes et quatre mantoux.

Item vingt quatre linceulx tant grans que petiz.

Item une couchette garnye de chapslis couecte cuissin et dune couercture.

Item au pie de ladite couchecte ung coffre fermant a clef.

Item au chevet de ladite couchecte ung petit coffre fermant a clef dedans lequel na riens.

Item ung buffet a deux aulmoires une table garnye de treteaulx et deux bancs [tourniez] dedans lequel sont plusieurs lectres servans audit hospital.

Item deux grandes arches plates fermans a clef en lune desquelles a dixhuit linceulx tant grans que petiz avecques lez robbes de la [vesve]feu Huguenin Iarnay jadiz maistre dudit hospital.

Item ung petit coffre fermant a clef dedans lequel a este trouve que sensuit cest assavoir trois calices dargent dorez lun du tout et les autres au bout seullement.

Item une sinture dargent dore et emmaillee [cuvergnés] plusieurs perles.

Item une sinture de laine sur laquelle sont plusieurs [oeuvres] dargent dore et garnye aux deux botz de fermilletz dargent dore et emaille.

Item deux pierres crapaudines enchassees en deux verges dargent.

Lesquelles choses ont este remises audit coffret et icelluy coffret remis en lune desdites grandes arches cy dessus dernièrement declarees.

Item une paire de landiers acroche et une pallecte de fer a atiser le feu.

Item ung oreillier.

⁵¹ ouvragées, brodées.

Item ou [comptoner] de ladite chamber a plusieurs terriers et papiers des heritaiges et bestial dudit hostel dieu.

Item en une petite chambre estant coste ladite chambre a este trouve ce qui sensuis.

Ung lict garny de chaplit foure couecte cuissin et dune couverture de draps linceaul.

Item au pre du lict ung coffre fermant a clef dedans lequel y a seize mantoux ouvrez vingt six toillettes longues a ouvraige damas sept linceulx deux taiz doubles quatre taiz de lict et une grosse nappe plaine.

Item ung coffre fermant a clef.

Item une petite arche fermant a clef dedans laquelle sont plusieurs papiers tant terriers que autres ensemble plusieurs lectres servans audit hospital.

Item une autre petite chambre joignant a la chambre dessusdit a este trouve ce qui sensuis cestassavoir.

Cinq lictz non garniz sauf de deux cuissins.

Item une chetive arche non fermee dedans laquelle a plusieurs torchons de chaude.

Item une petite arche fermee a clef dedans laquelle a este trouve ce qui sensuit cestasavoir.

Deux quartes cinq tiers cinq pintes destaing treize platz grans et petitz sept douzaines et une escuelle dix saulieres ving benoistres une escuelle aense deux garde napes tout destaing dedans lequel coffre ladite vasselle⁵² a este remise.

Item ung aute coffre dedans lequel a este trouve ung bassin trois chaufferectes⁵³ de cuivre et ung destaing.

Item ung autre coffre dedans lequel a este trouve treize petitz chandelliers et deux chaufferectes de cuivre.

Item une autre arche dedans laquelle a quatre vielz ung orillier et le linge courant des pouvres montant sept ou huit douzaines de linceulx.

Item une chaudiere tenant deux [...] ou plus.

⁵² vaisselle.

⁵³ chaufferettes.

Item ung grant coffre fermant a clef dedans lequel a este trouve ce qui sensuit cestassavoir.

Dixhuit linceulx de deux touailles unze autres linceulx de deux toilles et demye et quatre mantoux.

Item trois toillectes.

Item ung petit coffre ou il ny a riens.

Item deux bassins cestassavoir ung de barbier et lautre a mains servans a demander pour les pouvres.

Item en la grant chambre ou se trouvent lez maistres et maistresses estant sur la rue a este trouve ung lict garny de couecte cuissin et couverture de draps noir et ung [bodier] avec trois linceulx dedans le lict et ung dessus avec lesquels et couverture.

Item une arche plate fermant a clef estant au pre dudit lict dedans laquelle a este trouve six linceux deux mantoux deux longieres ouvrees.

Item trois tables ung banc a quatre pieds six scabelles et trois paires de treteaulx.

Item ung buffet fermant a deux aulmoires une [layete] dessoubz.

Item une chaizable ronde.

Item ung petit coffre fermant a clef ouquel ya neuf linceulx deux mantoux deux deux longieres et une taiz de lict.

Item ung autre buffet aune aulmoire fermant a celf.

Item une paire de landiers une cremille une pesle ung gril ung [trefoir] une tenaille et deux cuilliers de fer.

Item quatre quartes destaing ung tiers cinq pintes deux quartes une esguiere destaing une pinte et une chopine [a vendre] vin destaing quatre chopines sept escuelles a oreilles quinze escuelles cinq [saulnieres] deux [salerons] sept platz destaing [cuergnes] ung buffet fermant a deux almoires ou est dessoubz et dessus ladite vasselle.

Item un lavoirier a mains de cuivre quatre jastectz⁵⁴ et les casses.

Item trois pesles dacier a queue et trois pesles darrain a queue.

⁵⁴ jattes?

Item deux coloeres garni et une lampe de cuivre.

Item deux chauderons tenan chacun quatre seaulx deaus.

Item trois grandes pesles darain et cinq petites et deux bassins a laver mains.

Item deux [.] tripiers.

Item treize chandelliers de cuivre tant grans que petiz.

Item en une petite chambre joignant ladite maison chambre une petite couchette couvergnes ung doucief.

Item trois hastes de fer deux grandes et une petite.

Item ung viel chauderon.

Item deux petites arches plates dedans lesquelles na riens.

Item une autre chambre estant sur le devant contigue ala chambre devant declaree a este trouve ce qui sensuit une arche plate fermant a clef toute plaine de linge dont la vesve feu mari [comblant] en a la clef.

Item une autre arche fermant a clef ou son plusieurs chemises a usage de femme.

Item une autre arche fermant a clef dedans laquelle a este trouve deux linceulx cinq mantaux et toillecte.

Item ung lict grany de couecte cuissin et couverture troix linceulx [ciel] [.] et couvertures.

Item deux corsetz de harnoiz les gardebras geinbieres et deux sallades.

Item une table ung banc tourneiz et deux tretaulex.

Item un autre coffre dedans lequel a quinze linceulx de deux toilles autre mantoux une toille plaine et une longiers.

Item ung buffet fermant a deux aulmoires dedans lequel na rien.

Item en leglise dudit saint didier a este trouve ce qui sensuis cestassavoir deux calices dargent dore et ung autre calice destaing.

Item trois messelz ung gro ung anthiphoine et la bible en francois.

Item ung [...]

Item ung grant cayer de livre et pour tous lesdits livres couverctz daiz en parchemin et escrips en lectres de [.]

SIGNATURE

Inventaire fait par nous eschevins promoteurs et contreroleur dessusdits des biens et bestial estans en la grange de lostel dieu dudit nevers le dixhuitieme jour dudit mois de may lan que dessus.

Et premierement

A este trouve en ladite grange six beufz qui labourent chacun tour.

Item six vaches et deux thoreaulx.

Item trois truyes et douze petiz porceaulx tant de lannee passee que de ceste presente annee.

Item une quarte et une pinte destaing.

Item cinq litz garniz de couette cuissin et couvertures.

Item vingt linceulx et trois nappes.

Item quatre oyes et trois canes.

Item deux chauderons lun a pie.

Item deux pesles darain.

Item une pesle dacier.

Item deux petitz landiers.

Item une table et deux treteaulx.

Item quatre arches tellesquelles.

Item deux charectes vieilles.

Item deux petitz landiers.

Item ung grant charnier.

Item un petit charnier. »

SIGNATURE

S'en suit une liste des objets personnels apportés avec eux par les nouveaux maître et maîtresse de l'Hôtel-Dieu. Ils sont dissociés des biens appartenant à l'hôtel-Dieu et restent la propriété du couple.

Annexe n° 19 : Inventaire des biens meubles de la maladrerie du Popelin

ADY : H Dépôt 4 II E 1, p. 1. Le cahier est taché et troué par endroits, certaines mots ne sont pas lisibles, d'autres ne le sont que partiellement. Il est daté de 1407.

« C'est linventaire des biens meubles et ustensiles estans en la chapelle del hostel du popelin de Sens et [tache et trou] en ycelle chapelle et audit hostel fait par monseigneur lofficial de Sens ad ce present messire George Symon tresorier de monseigneur de Sens, Jehan Gardemboys scelleur de Sens, maistre Jehan Blaise prevost et Felisot Fusee messire ad la veuille et Jehan Fresiret illustres freres et donnez diudit hostel lan mil IIII et sept, le jeudi landemain de Saint Bartholome apostre.

Le IIe jour de decembre

In capella dicte domus

Primo ung calice et la paterne dorez et ung repositoire de cuir pour ledit calice.

Item une croiz couverte de peautre.

Item deux petiz tableaux [tâche] aymayer couvers de cuyvre.

Item un braz aussy couverte de cuyvre.

Item ung messe moynial comencent apres le kalendrier en la seconde page du premier feuillet [...] cis benedictus et finist ou darnier feuillet en [la] pemil[...] page factum est [diez] baptizaret.

SIGNATURE

Item ung gres a lusage de Sens bon et bel.

Item ung autre petit messel portatiz qui nest pas complet.

Item ung bel et notable antiphonier a lusage de Sens.

Item deux demis temps ou breviaires moyaulx bon et beaux.

Item un petit livre appelle ung actrait de legarde doree.

Item un autre breviaire a lusage de Sens complet et note bon et bel.

Item ung petit psautier.

Item ung petit livre ou sont les festes nouvelles et est note le service de la feste dieu.

Item deux chasubles.

Item deux viez chappes.

Item un rochet.

Item une cortine blanche pour bravesine.

Item quatre aubes II assez bonnes et II vies.

Item quatre amiz.

Item XIII nappes d'autel, VI asses bonnes et le residu sont bien viez.

SIGNATURE

Item une viez huche ou sont les vestemens et les livres.

Item ung petit estrin a mettre les corporaulx.

Item une paire de corporaulx.

Item ung chandelier de fer a mettre les chandelles devant lautel.

Item un letteryn de fer.

Item IIII petiz chandeliers de fer.

Item ung orceau de mestal a mettre leauz benoite.

Item une clochete pour aler comenier.

Item deux petiz poteiz destain a mettre le vin et leau pour chanter.

Item en ladite chapelle estoit environ demi milliez de tuylle et une dozainne qui (fefreres/sesreres) que aietres.

Item deux potiez de cuyvre dorez et emmaillez.

SIGNATURE

En la sale sus le jardin

Ung viez banc.

Item une table de noyer avec deux treteaux.

Item ung buffet avec IIII pies et II fons.

Item ung pie de boys a mettre le bacin a laver mains.

Item ung bacin a laver mains et la chausoyre.

En la chambre apres ladite sale

Ung charnier de boys a saler lars garni de serrure senz clei

Ung lit de lez et demi garni de coiste et coissin. La coiste ganie dune toye et le coissin de II toyes.

En la cuisine joygnant a la dicte sale

Une meit a mettre pain.

Item ung grant viez estrin.

Item une viez airmoire de boys a mettre les escuelles.

Item une viez table garnie de II treteaux.

Item ung petit viez doys a IIII pies et une tornoere.

SIGNATURE

Item ung mortier et ung petail.

Item une viez paille darain et ung aneau de fer tenent environ III seilles deaue.

Item une autre paille darain non ferre tenent environ seau et demi.

Item une autre petit viez paille tenent demi seau la quelle nest pas feree.

Item ung bacin a laver palette.

Item ung autre petit bacin a laver bien viez.

Item ung petit bacin a barbier.

Item un autre bacin a barbier bien viez et palette.

Item une coloere darain.

Item un pot de cuyvre tenant environ demi seau.

Item un autre pot de cuyvre petit.

Item un autre petit et viez pot de cuyvre despere a larme dessus.

Item une paesle de fer repalestree.

Item ung petit pallon de fer.

Item trois viez bacin darain a boire.

Item deux lumieres de cuyvre de comune facon.

SIGNATURE

Item un feriz.

Item ung fer a boyer.

Item une seille.

Item deux trepies vuggrater et ung petit.

Item ung greil et ung hanet de fer.

Item une petite broche de fer.

Item ung soflet.

Item une lanterne.

Item un bichot et ung boisseau forez.

Item ung pie et une meigle de fer.

Item deux viez plaz destain.

Item deux autres viez plaz destain plus petiz.

Item deux petites viez saliectes destain.

Item XX vielles escuelles destain

Item quatre pintes destain dont lune est sens covercle.

Item une chopine destain ronde.

Item une esgine destain tenant environ une chopine.

En la galerie devant la cuysine

Une viez huche senz couverture qui a le fons despecie.

Item une petite table de III pieces et II treteaulx.

SIGNATURE

Item une petite forme.

Item ung viez molin a fere mostarde.

Au grant selier dudit hostel.

Une grant cuve tenant environ un queue

Item IIII cuveaulx tenant chascun une queue. ou environ.

Item quantre baignoyres tenant chascune une (quinte ?) ou environ.

Item deux vieilles petites huches dont lune a le covescle despecie.

En la chambre haulte dessus la galerie devant la cuisine.

Ung liz de II lez a II toises garni de coiste et coissin et dune coiste a pointe blanche.

Item un draer dans ledit lit.

Item une cousche de boys en laquelle est ledit lit.

Item ung petit viez banc et une petite potance de boys portee a ung pie.

SIGNATURE

Item un grant estrin fermant qui est au piez dudit liz.

Item ung petit doys a IIII piez.

Item une petite forme.

Item ung tablier a joez aux tables.

Item une chaeyre a doz.

En la salle haulte sur le celier.

Ung viez banc sanz dossier.

Item ung escran a feu a relle dozier.

Item un tablier a joez aux tables.

Item une (fouyme/fouynie avec abréviation sur le E).

Item un pezon a crochet a pezer.

Item un lit de lez et demi couvers de II (broillies) toyes et une vieille couste pointe garni de coiste et coissin.

En la chambre joygnant a la dite sale.

Ung viez chaliz de boys a frusseaux.

Item ung grant viez estrin garni de serure senz clef.

SIGNATURE

Item un lit de II lez a une toye garni de coiste et coissin et couvert dune couverture propre.

En la garderobe de ladite sale.

Ung viez estrin a II fers fermes senz clefs.

Une coiste et ung coissin de II lez de large a II toyes.

En une chambre basse dessous la dicte garderobe.

Ung viez estrin a servire senz clef.

Item ung petit lit de lez et demi a une toye garni de coiste et coissin a une coustepointe blanche.

Linge estant audit hostel en la liscive a la relacion des freres dudit hostel.

II napes dont lune est ovree.

II tailles non ovrees.

VI draps de lit chascun de II lez.

IIII oreilliers couvers de toille blanche.

SIGNATURE

S'en suit la certification de Jacquin Pleant clerc notaire à la cour de monseigneur de Sens.

Annexe n° 20 : Etat des vases sacrés, ornements et livres
de la maladrerie du Popelin

ADY : G 539. Cet inventaire répertorie le mobilier liturgique ou précieux de la maladrerie du Popelin qui est conservé au Palais archiepiscopal, en 1424-1425. (Transcription donnée dans l'inventaire détaillé des archives départementales de l'Yonne, série H).

« C'est la declaration des biens meubles appartenant au Popelin, estanz en l'ostel de Monsieur de Sens.

Premièrement, ung calice avec la patène, tout d'argent doré, pesant neuf onces et a en ladite patène, une majesté enmaillée d'asur et violet, entre deux ailes enmaillées de vert, et au milieu dudit calice, en la poignée, a huit petites boutes enmaillées dasur, et, sur le pié, une croix qui n'est pas enmaillé, et est ledit calice en ung estuy de cuir ouvré par dehors et y a escript AVE, et par dedans doublé de faultre pers;

Item, une paire de corporaulx en deux pièces assez competans;

Item, ung bien viez messe tout deslié, ou il n'a ne commencement ne fin;

Item, un autre messe, plus novel, combien qu'il soit ancien, qui est bel, bon et bien relié, et tout entier couvert de basenne jaune;

Item, un beau gress et notable, tout entier et bien relié, couvert d'une peau blanche;

Item, un entiphonier, assy bel comme le gress, bien relié, couvert comme le messe;

Item, un brivière ou il faut plusieurs caiés, couvert de noir et mal relié, qui est assez bon si feust entier, et est noté;

Item, un autre petit brivière bien caduque et de petite valeurs

Item, en la chambre du scel dudit hostel, a ung escrain de boys, ferré en troys lieux à charnières, fermant à clef, ou sont les biens qui s'en suivent :

Premièrement une vielle chasuble toute gastée, roiée de royees de jaune et violet.

Item, une estolle blanche, doublé de perse, de petite valeur;

Item une autre blanche, de moindre valleur, et ni a nul façon;

Item, deux paremanz daube, ouvrés sur drap violet;

Item, ung viez orfroy a mettre en une chasuble;

Item, deux aubbes, l'une assez bonne, l'autre de petite valeurs, et ung amy;

Item, un surpeliz assez cimpetant;

Item, troys nappes dautel, l'une toute neufve, et les autres deux usées;

Item, un cuissinet a mettre a l'eure sur lutel ;

Item, une petite châsse de mestail, par dehors ouvrée, et par dedand de boys, en laquelle est une bien petite chassectte de boys couverte d'un viez drap de soir vermeil et jaune, et sont en escript en ung brevet les noms des sains des reliques qui sont dedans;

Item, un petit fermaul, de loton doré, ou il y a quatre pierres petitez aux quatre chefz et une grosse au milieu, et pend audits fermaux une petite boursse de soye vermeille ou il n'a rens dedans;

Item, ung autre petit fermaux pareil, auquel a quatre pierres petitez et une grosse au milieu, ou pent une autre petite bourse de soie ourée, et en laquelle a ataché ung brevet des reliques qui sont en icelle bource;

Item, deux fers a mectre lampes;

Item, du viez plon de verriere;

Item, dessus cedit estrain a un autre petit estrain de boys d'environ deux piez de long, et demy pié de large, qui est point de couleur ver dehors, tout autour, dessus et dessoubz, d'une roi vermeille, ou sont les biens qui s'en suivent:

Premièrement, deux viez tableaux de boys d'ancienne façon couverz de viez plaitre;

Item, deux viez braez de bois vouverz comme lesdits tableaux;

Item, deux petites vieles croix de boys couverte d'argent qui vault bien pou, et n'y a point de crucifiement, et un pié de loton pour mectre le baton a la pourter;

Item, ung mescant petit chandelier de fer couvert d'estain, a mectre sur l'autel;

Item, ung meschant encencier;

Item, ung viez calice de plom, et ung ciboire de loton doré a poutés corpus christi;

Item, sur ledit grant estrain est ung autre estrain de boys fermant a clef ou sont plusieurs lettrez et titre des rentes et revenuez de la fondacion dudit popelin. »

Annexe n° 21 : Extrait du terrier décrivant la maladrerie de Beaune, en 1461

AH Beaune : 1 G 1, p. 1. Terrier contenant la déclaration des biens appartenant à la maladrerie de Beaune et reconnaissance des cens en argent, rentes etc. dus à la léproserie, ledit terrier est signé par Boisson, Pitois et Pulcri, notaires, en 1461. (Ce document est intégralement numérisé et consultable à partir du dvd-Rom d'annexes).

« Cest le terrier de la maladiere de Beaune ou quel sont contenues les chapelles maisons granges terres pres vignes bois justice censes rentes tant en argent comme blesz fait en la presence des notaires et tesmoings cy dessoubz escripts maistre Jehan chasueau chanoine de beaune maistre et administrateur de ladite maladiere present et postulant pour luy et ses successeurs maistres dicelle maladiere.

Et premierement la chapelle de ladite maladiere situee devant ladicte maladiere tenant au chemin grand qui va de Beaune a dijon et de toutes autres pars aux terres de ladicte maladiere.

Item la grande maison grange et basses maisons estans devant ladicte chapelle tenant audit chemin qui va de beaune a dijon par devant et par derriere aux terres et jardins appartenant aladicte maladiere esuelles maisons demeurent les malades.

Item une piece de terre contenant ung journau et demi toute fermee de murs tenant au chemin grant qui va de beaune a dijon et ala terre de perreau noyreau dautrepart.

Item derriere ladicte maladiere une piece de terre tenant aux murs des jardins deladicte maladiere contenant environ XII journalx.

Item une autre piece de terre assise devant les maisons de ladicte maladiere contenant dix journalx ou environ tenant a la chapelle de ladicte maladiere et au chemin grant qui va de beaune à chorey.

Item une autre piece de terre contenant environ trois journaux tenant dune part a la terre de guillemet maret et dautre part au chemin grant... »

Annexe n° 22 : Serment des lépreux quand ils entrent à la maladrerie de Dijon

AH Dijon : G- 1 (119), p. 3. Ce document ne contient pas de datation précise, mais on estime qu'il a été rédigé au XV^e siècle. Le serment, lui, peut être antérieur à ce document.

« Cest le serment requiz et que ont accoustume et doivent faire les pouvres malades de la contagieuse maladie de lepre reputez habitans de dijon lors quilz sont receuz et quant leur recepcion en la maladiere dudit dijon Lequel serment lesdits malades font a la requeste et par ordonnance du procureur de ladite ville ou du maistre et gouverneur de ladite maladiere qui leur declere de mot à mot ledit serment en la maniere qui sensuit en parlant audits malades en cette maniere.

Vous jurez que vous obeirez au maistre de ceste maladiere qui est de present et a ses successeurs se aultres viennent apres luy maistres dicelle maladiere tant que vous vivrez en toutes choses licites et honnestes quilz vous ordonneront et commanderont touchans les cas dont ilz doivent et devront avoir la congnoissance.

Item vous jurez que vous ne vendrez donnerez ou alienerez aulcuns de voz biens que vous avez de present et aurez le temps a venir en fraude dudit maister ne ses successeurs sans leur sceu congie et consentement A[...] les mettez et delaissez desmaintenant en leurs mains Et leur remerciez cedez et transportez entierement sans en retenir a vous se non lususfruit votre vie durant tant seulement.

Item vous jurez que vous amerez et pourchasserez le bien honneur estat et prouffit de messeigneurs les mayeur et eschevins de la bonne ville de dijon et de toute la commune dicelle ville et escheverez leur dommaigeet deshonneur de tout votre pouvoir.

Item vous jurez que se aulcune machinacion ou conspiracion de trayson se faisoit a lencontre de mon tres redoubtez seigneur monseigneur le duc et de ladicte bonne ville de dijon qui puisse par quelque moyen que ce soit venir a votre congnoissance en quelques lieux que vous soyez vous le ferez scavoir et en advertirez mesdits seigneurs les mayeurs et eschevins le plus tost que convenablement fere le pourrez.

Item que desormais vous porterez enseigne en habit ou aultrement telle quil pourra apparoir a tous ceulx qui vous verront que vous estes infect de maladie de lepre a fin que aulcunes personnes ce ignorans ne conversent avecques vous cuidans que vous soyez sain et non malade de ladite maladie.

Item que toutes fois que vous yrez parmi la ville querrant voz aulmoisnes vous cheminerez par le mylieu de la charriere au desoubz du vent et des gens sains a fin que aucun ne puisse pis valoir.

Item que tout ce qui vous sera donne par aulmoisne vous le rapporterez en ceste maladiere pour en fere egale distribucion entre vous et voz freres et seurs les malades de ceste presente maladiere sans fraude et sans en riens retenir a vous sans leur sceu et consentement.

Item que desormais vous ne laverez voz mains voz piedz ou aultres voz membres ne aussi voz robes draps linges ne aultres habillemens a puis ou fontaimnes communes se ne nest en eaue qui par aultruy en sera tiree et sans en riens laisser cheoir ne regettez esdits puis ou fontaimnes.

Item que se vous scavez que aulcuns empoisonnemens se mettent sus ou regnent par le pais pour et entencion de empoisonnez parmi fontaimnes rivieres vivres ou aultres choses aui puissent giener les corps humains vous le ferez scavoir aux justices des lieux plus prouchains de la ou vous le pourrez scavoir pour en fere pugnicion telle quil appartiendra.

Item au surplus vous jurez que de votre povoir vous ayderez a garder les droiz prouffit et honneur de ceste maladiere et du maistre dicelle. Et la ou vous pourrez scavoir que aucune chose se face au contraire soit par vos freres et seurs les malades de ceans ou par aultres vous le revelerez et ferez scavoir audit maistre ou en son absence au procureur de ladite ville.

Item vous voulez et consentez que se vous faictes le contraire des choses dessus dictes et de chacune dicelles vous en soyez pugniz par le maistre de ceans Ainsi quil appartiendra saulf et reserve la misericorde et deliberacion de mesdits seigneurs les mayeurs et eschevins colateurs et seigneurs de ceste dicte maladiere. »

Annexe n° 23 : Droits et devoirs des maîtres de la maladrerie de Dijon

AH Dijon : G1-119, p.4. Récapitulatif des droits et des devoirs du maître de la maladrerie de Dijon, envers les lépreux qui y résident. Le texte ne contient pas de date, mais on estime que le document a été produit au XV^e siècle. Les règles qu'il énumère sont, quant à elles, peut-être antérieures.

« Sensuyvent les droits et distributions que appartiennent aux bons malades de la maladiere de Dijon Et que le recepueur et gouverneur leur doibt dictribuer chascun an.

Assavoir

A chascun homme malade a chascun quart dan dix solz.

A chascune femme malade sept solz six deniers

Item une foys lan assavoir au jour de toussainctz A chasun homme malade trois aulnes de camelin pour ung manteaul.

Item a chascune femme malade quatre aulnes de camelin pour ung manteau.

Item une foys lan a la saint martin divert a chascun homme malade une esmyne tourte et une esmine orge par moyfier.

Item a chasune femme malade vingt et ung boisseaul orge et douze (quarterauche) tourte.

Item a Noel Pasques Pentecostes et Toussainctz a A chascunes desdictes fectes a tous les malades ensembles entre [culy] ung quartier de chastron de seaul ou de port selon la saison et ung setier de vin.

Item a caresmentrant a eulx tous ensemble ung quartier de lard.

Item en vandange a chasun malade cinq setiers de vin.

Item a Noel a chascun malade une fouasse blanche poisant soixante onces.

Item en la moytier des langues de beuf et de vaiches que lon tue en la Boucharge de Dijon.

Qui est le tout quiz appartient audicts bons malades Et que ledict gouverneur deur doibtz livrer a chascune fois selon que dessus est mentionnez. »

**Annexe n° 24 : Bulle du pape Lucius III en faveur de la maison-Dieu
de Dominique Le Riche**

Transcription extraite de : **ARBAUMONT Jules (d')**. « Notice historique sur la chapelle et l'hôpital aux Riches »... p. 166.

Lucius, episcopus, servus servorum Dei, dilectis filiis... magistro et fratribus domus Dei de castro Divionis, salutem et apostolicam benedictionem. Inchoata a fidelibus opera pietatis favore debent sedis apostolice promoveri, ut ad effectum congruum devotio cepta perveniat, et ullum ex qualibet malignitate defectum inchoati operis utilitas non incurrat. Domum igitur ad honorem Dei, pauperum usibus deputatam, quam Dominicus Divionensis in territorio suo fundavit, et in qua divino estis obsequio mancipati, cum omnibus que in presentiarum vel ab eodem Dominico vel aliunde juste et pacifice possidet, aut in futurum, prestante Domino, rationabiliter poterit adipisci, sub beati Petri ac nostra protectione suscipimus, et presentis scripti patrocinio communimus, statuentes ut domus eadem sicut rationabilem habet de proposito pie devotionis originem, ita perpetuam optineat de auctoritate sedis apostolice firmitatem. Decernimus ergo ut nulli omnino hominum liceat hanc paginam nostre protectionis et confirmationis infringere, vel ei ausu temerario contra ire. Si quis autem hoc attemptare presumpserit, indignationem omnipotentis Dei et beatorum Petri et Pauli apostolorum ejus, se noverit incursum. Datum Verone XII kal. novembris.

4^{ème} partie

Documents iconographiques

Annexe n° 25 : Vue aérienne des Hospices de Beaune, aujourd'hui



Annexe n° 26 : Vue du bâtiment en ardoise des Hospices de Beaune, depuis la rue



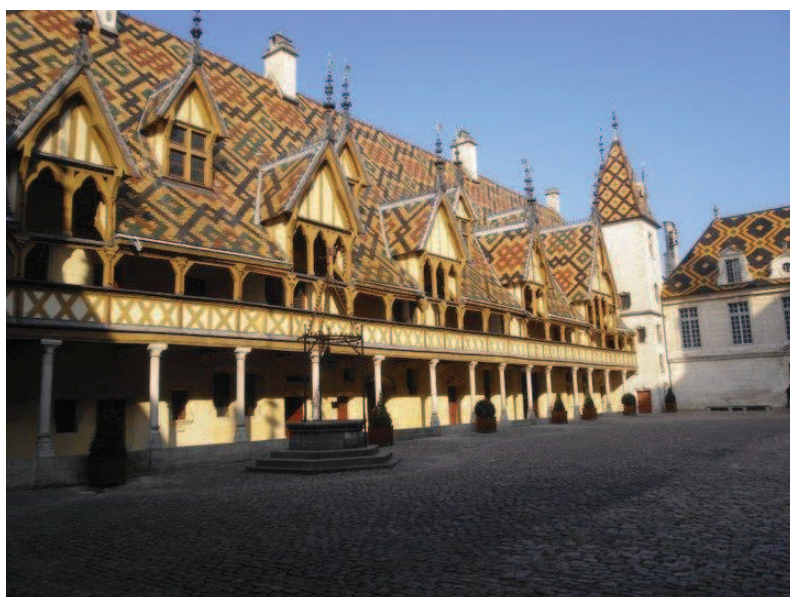
Annexe n° 27 : Vue du bâtiment en ardoise des Hospices de Beaune, depuis la cour



Annexe n° 28 : Vue du bâtiment à tuiles vernissées des Hospices de Beaune, depuis la cour (1)



Annexe n° 29 : Vue du bâtiment à tuiles vernissées des Hospices de Beaune, depuis la cour (2)



Annexe n° 30 : Clocher des Hospices de Beaune



Annexe n° 31 : Vue de la grande salle des pauvres des Hospices de Beaune



Annexe n° 32 : Ensemble de carreaux de pavement des Hospices de Beaune



**Annexe n° 33 : Polyptyque du Jugement Dernier refermé,
peint par Rogier van der Wayden pour les Hospices de Beaune**



**Annexe n° 34 : Polyptyque du Jugement Dernier ouvert,
peint par Rogier van der Wayden pour les Hospices de Beaune**

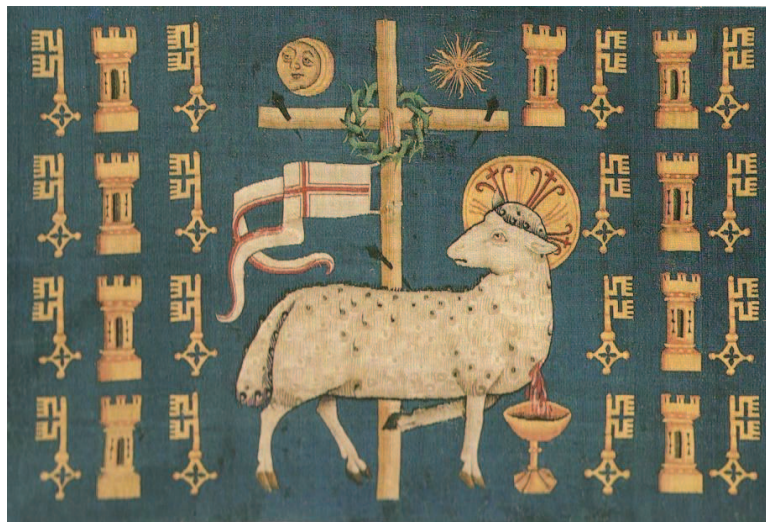


**Annexe n° 35 : Couverture armoriée de la grande salle des pauvres,
Hospices de Beaune**



Annexe n° 36 : Tapisserie de l'Agneau mystique réalisée pour les Hospices de Beaune entre 1462 et 1460

Extrait de : *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 73



Annexe n° 37 : Tapisserie de Saint-Antoine, réalisée pour les Hospices de Beaune entre 1443 et 1462

Extrait de : *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 73



Annexe n° 38 : Exemples de coffres du XV^e siècle, appartenant aux Hospices de Beaune, l'un à farine et l'autre bardé de fer

Extrait de : *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 97



Annexe n° 39 : Coffre à linge du XV^e siècle, appartenant aux Hospices de Beaune

Extrait de : *L'hôtel-Dieu de Beaune...* p. 94



Annexe n° 40 : Bible du XIII^e-XIV^e siècle,
fonds de l'hôtel-Dieu de Beaune, Lay. 123, n°1

©Michel Thierry, Service Patrimoine et Inventaire, Région Bourgogne, 2005.
Conservé au Service Patrimoine et inventaire, Région Bourgogne



Annexe n° 41 : Vue de la chapelle de l'hôpital général de Dijon, avant le recouvrement de l'Ouche



Annexe n° 42 : Groupe sculpté : la Trinité, hôpital du Saint-Esprit de Dijon, 3e quart du XV^e siècle, don de Simon Albosset

Photographie extraite de la Base de données Palissy. ©J.P. Ramot ©Inventaire Général



Annexe n° 43 : Dix-neuvième miniature de la fondation de l'hôpital de Dijon

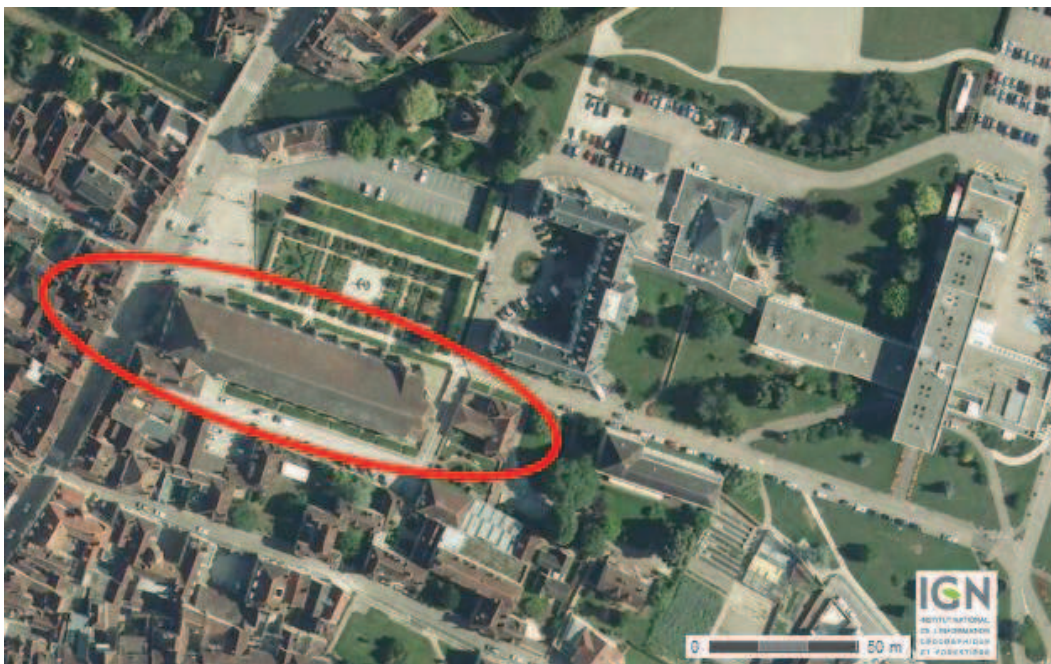
Reproduction du livre conservé aux **AH Dijon : A2**.
Le duc passe sur le pont qui enjambe l'Ouche.



« Comment le duc de bourgogne apres ce quil fut arrive a dijon vient visiter la place en la quelle il vouloit edifier son hospital. Et illecques fit venir massons charpentiers et aultres gens pour lui conseilher la maniere comme le dit hospital se edificeroit. »

Annexe n° 44 : Vue aérienne de l'hôtel-Dieu de Tonnerre

Source : Géoportail, <http://www.geoportail.gouv.fr>



**Annexe n° 45 : Vue extérieure de la nef de l'hôtel-Dieu
Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre**



**Annexe n° 46 : Vue extérieure de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles,
depuis l'ancien emplacement des bâtiments de service**



**Annexe n° 47 : Vue intérieure de la grande salle des malades
de l'hôtel-Dieu de Tonnerre**



Annexe n° 48 : Vue extérieure de l'hôpital de Meursault, côté route

(Photographie réalisée avant la campagne de réhabilitation des bâtiments en cours)



Annexe n° 49 : Vue de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault, côté sud

(Photographie réalisée avant la campagne de réhabilitation des bâtiments en cours)



Annexe n° 50 : Vue de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault, côté nord, depuis l'emplacement de la grande halle retrouvée lors du décapage

(Photographie réalisée avant la campagne de réhabilitation des bâtiments en cours)



Annexe n° 51 : Vue du mur de clôture nord de l'hôpital de Meursault

(Photographie réalisée avant la campagne de réhabilitation des bâtiments en cours.
Depuis ce mur a été détruit)



Annexe n° 52 : Vue des vestiges du décor intérieur de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault (1)



Annexe n° 53 : Vue des vestiges du décor intérieur de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault (2)



**Annexe n° 54 : Vues de l'ancienne chapelle de l'hôpital de Clamecy,
transformée en salle de restaurant**

(Photographies extraites du site internet de l'auberge de la chapelle,
avec l'autorisation des ayants droits)



Annexe n° 55 : Tacuinum Sanitatis, récolte de la sauge

(Extrait d'un exemplaire rédigé vers 1390-1400, origine italienne, conservé à la BNF: Nouvelle acquisition latine 1673. Disponible numériquement, à partir de la base de données Mandragore)



Annexe n° 56 : Tacuinum Sanitatis, traitement des troubles du sommeil

(Extrait d'un exemplaire conservé à la BNF, sous la cote Manuscrit Latin 9333, provenant de Rhénanie et datant du XV^e siècle. Disponible numériquement, à partir de la base de données Mandragore)



Annexe n° 57 : Tacuinum Sanitatis, traitement par la bouillie d'orge

(Extrait d'un exemplaire conservé à la BNF, sous la cote Manuscrit Latin 9333, provenant de Rhénanie et datant du XV^e siècle. Disponible numériquement, à partir de la base de données Mandragore)

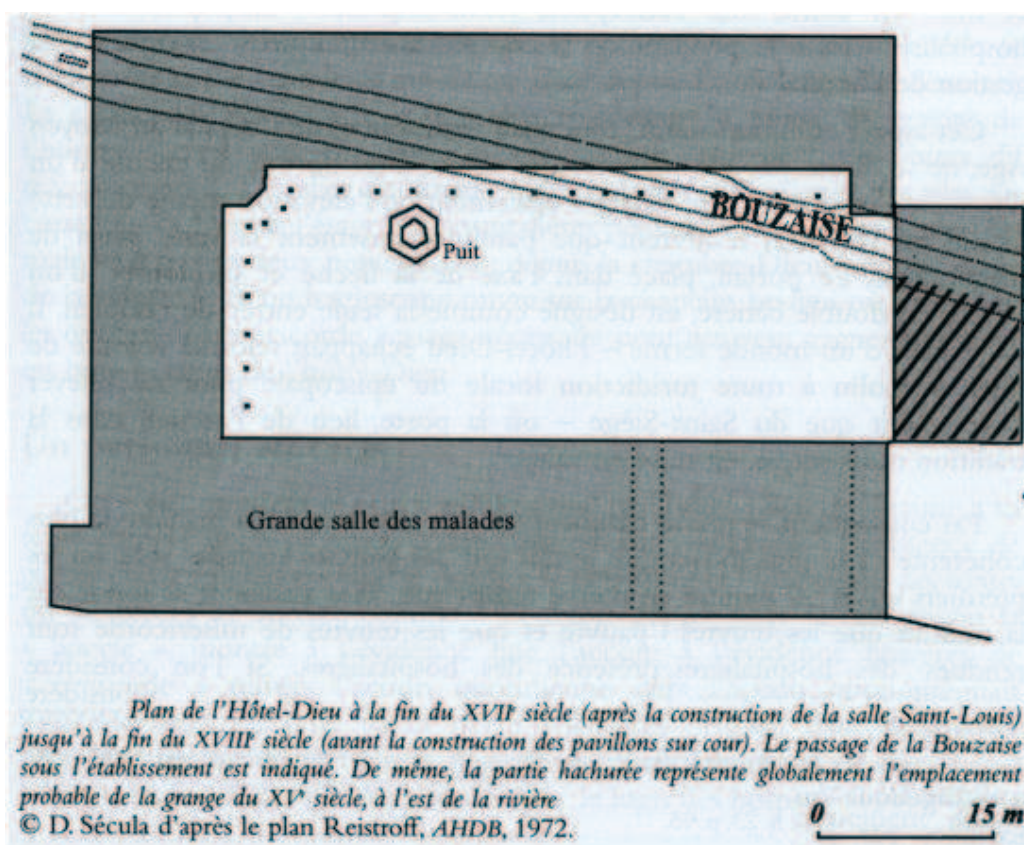


5^{ème} partie

Plans

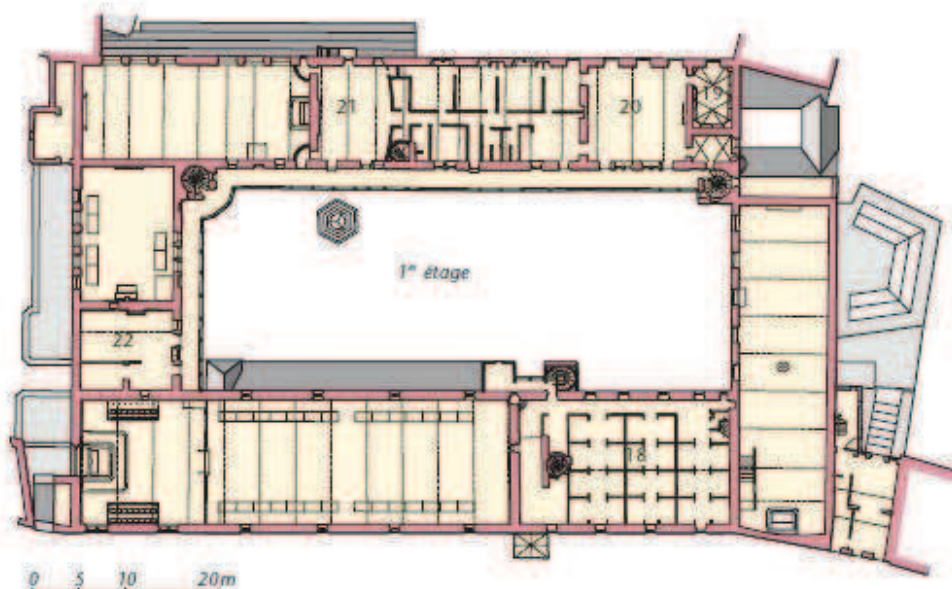
Annexe n° 58 : Passage de la Bouzaise, sous les Hospices de Beaune

Schéma extrait de SÉCULA, Didier. « L'hôpital, un palais pour les pauvres ? ». In LE CLECH-CHARTON, Sylvie [dir.]. *Les établissements hospitaliers en France...* p. 329.

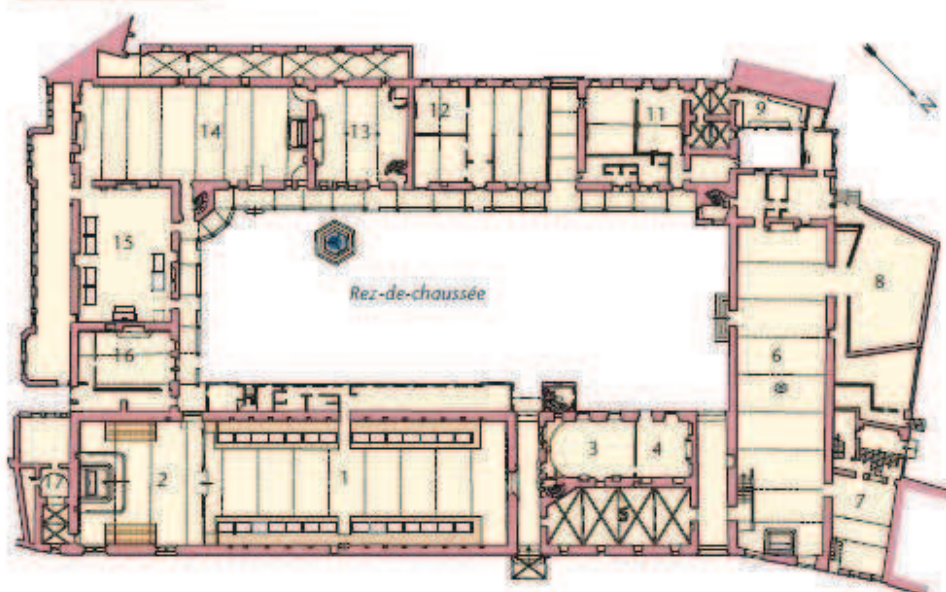


Annexe n° 59 : Planches des plans actuels des Hospices de Beaune

Document extrait de *Patrimoine hospitalier en Bourgogne...* p. 56.



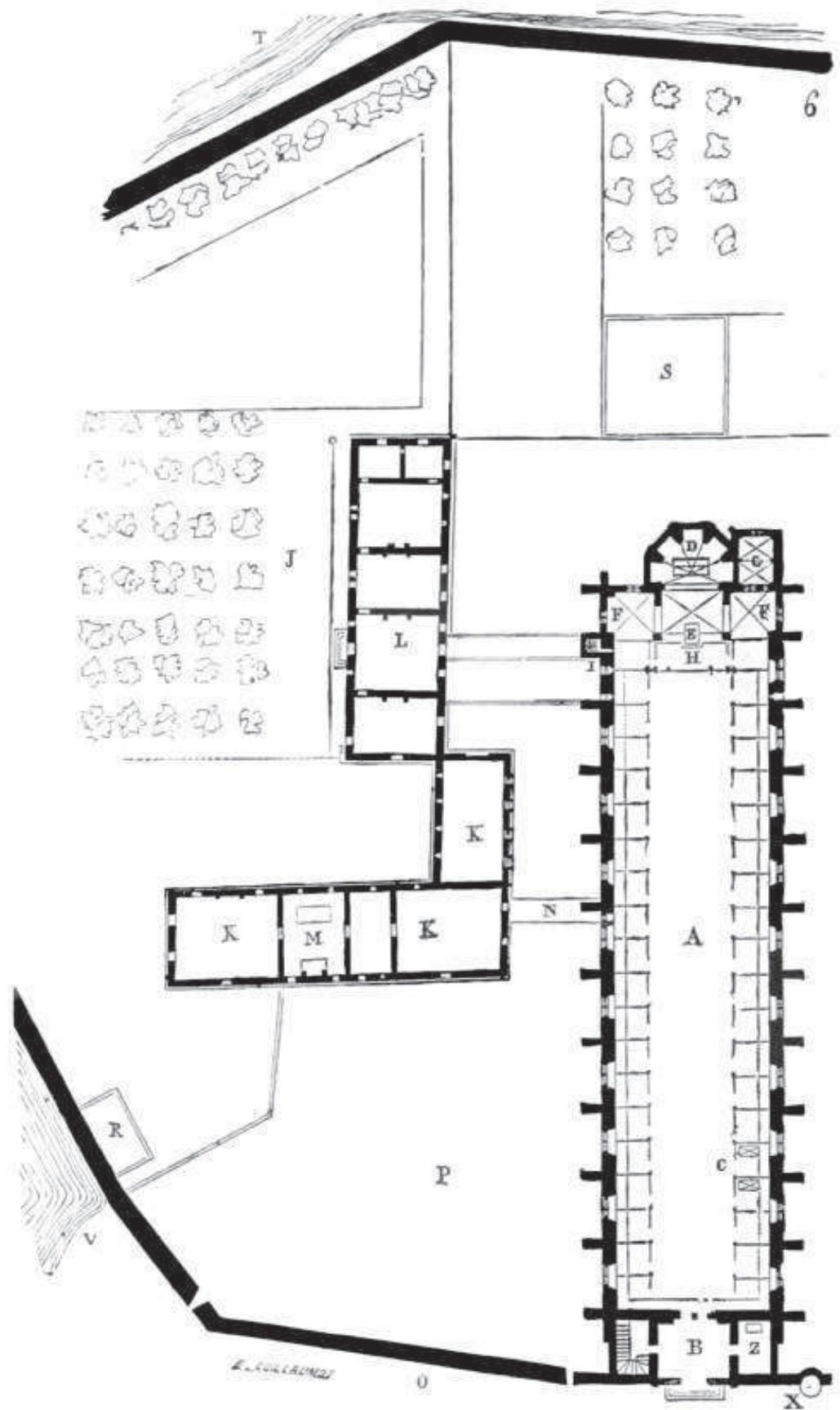
- 1- Grande chambre des Pauvres
- 2- Chapelle
- 3- Réfectoire des sœurs
- 4- Chambre de la maîtresse
- 5- Cellier dit cave du réfectoire
- 6- Salle Saint-Louis
- 7- Logis des aumôniers
- 8- Salle du polyptyque
- 9- Laboratoire
- 10- Apothicairerie
- 11- Pharmacie
- 12- Salle du conseil d'administration
- 13- Cuisine
- 14- Salle Saint-Nicolas
- 15- Salle Saint-Hugues
- 16- Chambre Saint-Anne
- 17- Sacristie
- 18- Dortoir des sœurs
- 19- Salle des archives
- 20- Chambre du Roi
- 21- Salles de séminaires
- 22- Chambre Dieu



Annexe n° 60 : Plan de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre

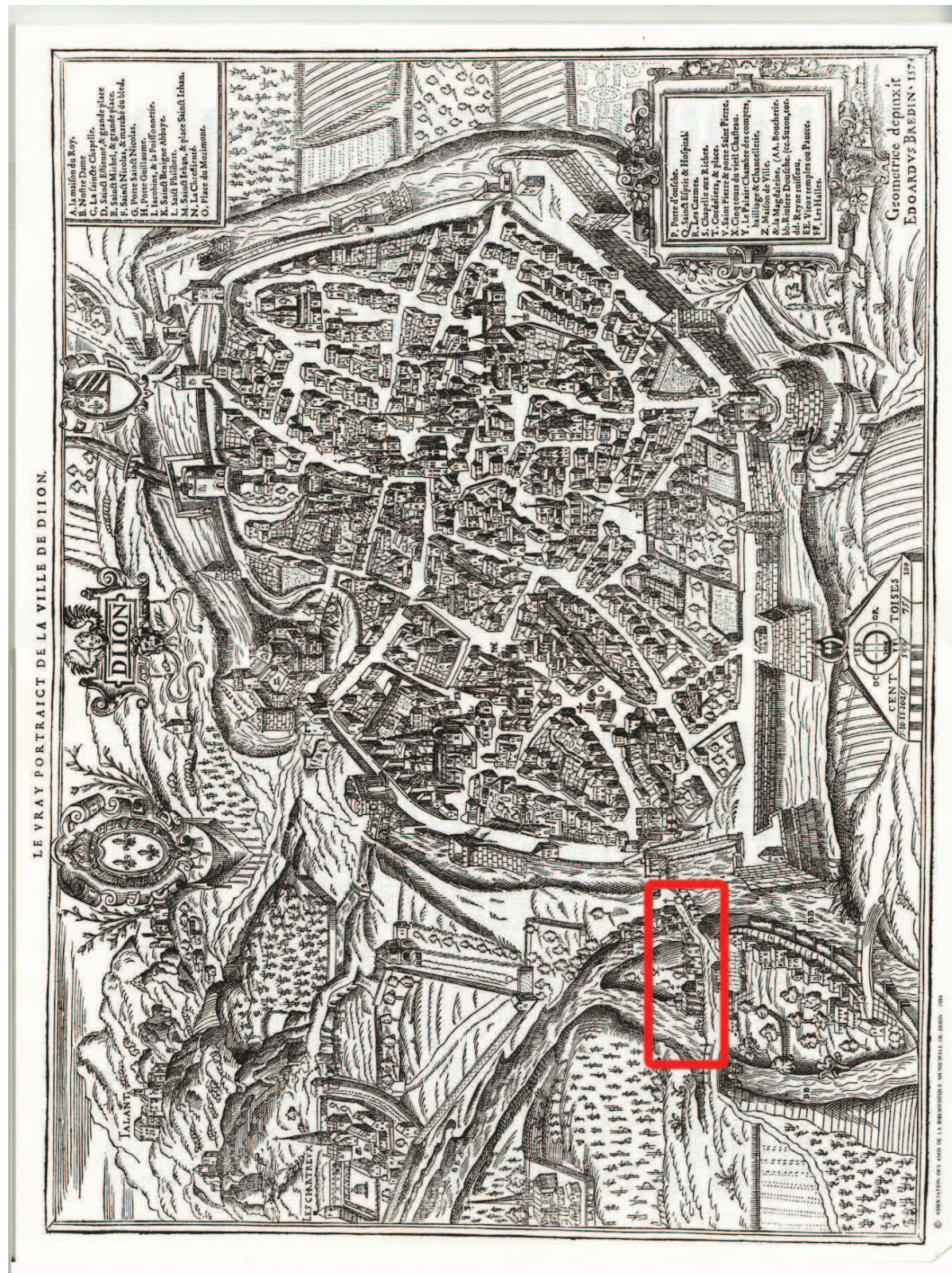
Plan extrait de l'article « Hôtel-Dieu » de : **VIOLLET LE DUC, Eugène**. *Dictionnaire raisonné de l'architecture française du XI^e au XVI^e siècle, t.6*. Paris : Bibliothèque de l'image, 1978. (Première édition 1856). Version intégrale consultable sur la ressource : http://fr.wikisource.org/wiki/Dictionnaire_raisonn%C3%A9_de_l%27architecture_fran%C3%A7aise_du_XIe_au_XVIe_si%C3%A8cle

Légende : « La figure 6 présente le plan à l'échelle de 0,001^m pour mètre. En **A** est la grande salle, autrefois précédée d'un porche **B** avec escalier, dont nous allons indiquer la destination. Cette salle contenait quarante cellules de boiseries, sortes d'alcôves dans chacune desquelles était placé un lit (voir en **C**). En **D** était un autel principal sous une voûte, et en **F** deux chapelles également voûtées. Le tombeau de la fondatrice était en **E**, et se composait d'une figure de bronze couchée sur un sarcophage. La sacristie des chapelles était en **G**. En **H**, un jubé, posé devant le chœur, mettait en communication deux galeries latérales qui, établissant une circulation continue au-dessus des alcôves, permettaient d'ouvrir les fenêtres et de surveiller l'intérieur des cellules. On pouvait monter à ces galeries par l'escalier latéral du porche et par un escalier **I** qui était mis en communication avec une galerie réunissant le logis **L** de la reine à la grande salle. De ses appartements, situés au premier étage de ce logis, cette princesse pouvait ainsi, soit descendre dans la salle, soit inspecter les cellules en se promenant sur la galerie qu'elles portaient. En **Z** était une petite chapelle. Les bâtiments de service de l'hôpital sont situés en **K** et la cuisine en **M**. On communiquait de ces bâtiments avec la salle au moyen d'une autre galerie **N** aboutissant à une petite porte. La voie publique passe en **O**. En **P** était le cimetière; en **J**, le jardin de la reine, borné par la muraille de la ville et par le ruisseau de Fontenille. En **R**, un lavoir; en **V**, un bras de l'Armençon, et en **S** le prieuré. Deux canaux souterrains passant des deux côtés de la grande salle entraînaient dans la rivière les vidanges de l'établissement. Outre les murailles de la ville, des remparts entouraient les autres parties du clos. En **X** était un puits public. »



Annexe n° 61 : Localisation de l'hôpital du Saint-Esprit, sur une des îles de l'Ouche, au XVI^e siècle

Le vray pourtraict de la ville de Dijon. Geometrice depinxit Edoardus Bredin, 1574.



Annexe n° 62 : Localisation de l'hôpital du Saint-Esprit et de son pourpris à Beaune, près des fortifications, au XVI^e siècle

Le vrai pourtrait de la ville de Beaune. Saint-Julien de Baleure, 1575.



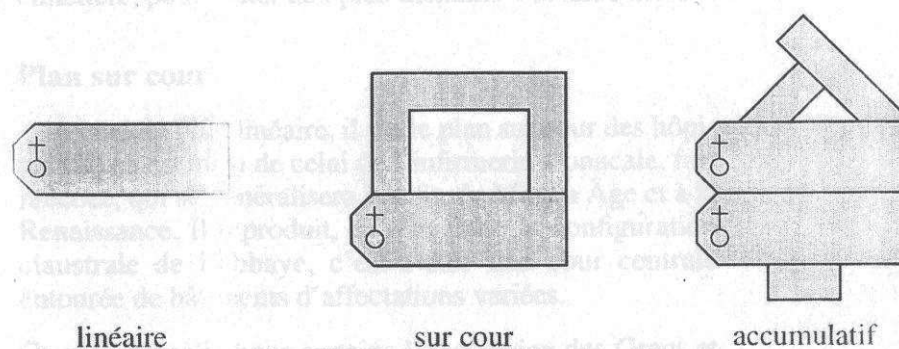
Annexe n° 63 : Typologie des architectures hospitalières du PAPHE

Typologie extraite des travaux publiés sur le site internet : <http://europaphe.aphp.org/fr/a.html> .
Dernière visite, mai 2010.



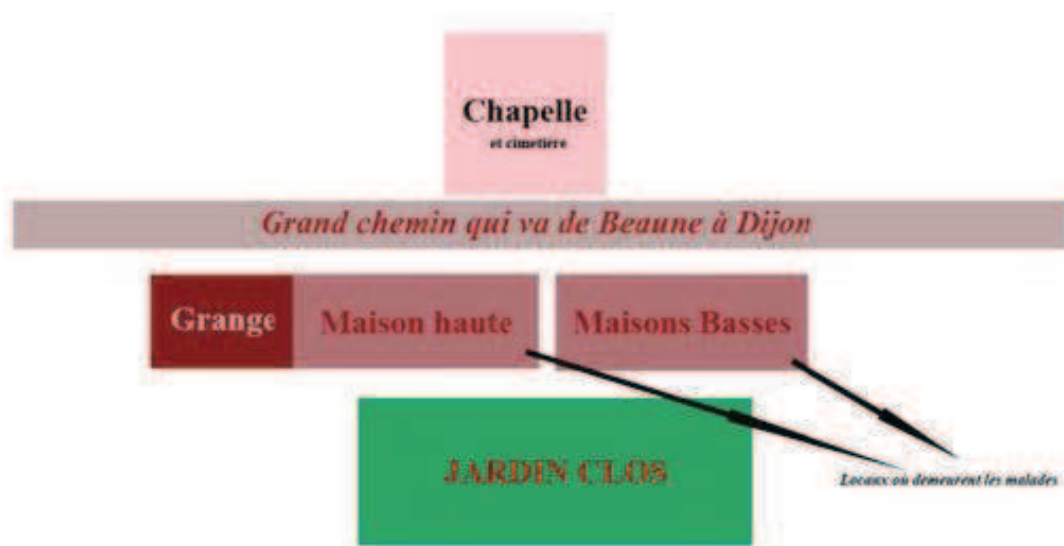
Annexe n° 64 : Typologies des hôpitaux de M. Cabal

Typologie extraite de : CABAL, Michel. *Hôpitaux : corps et âmes...*p. 23.



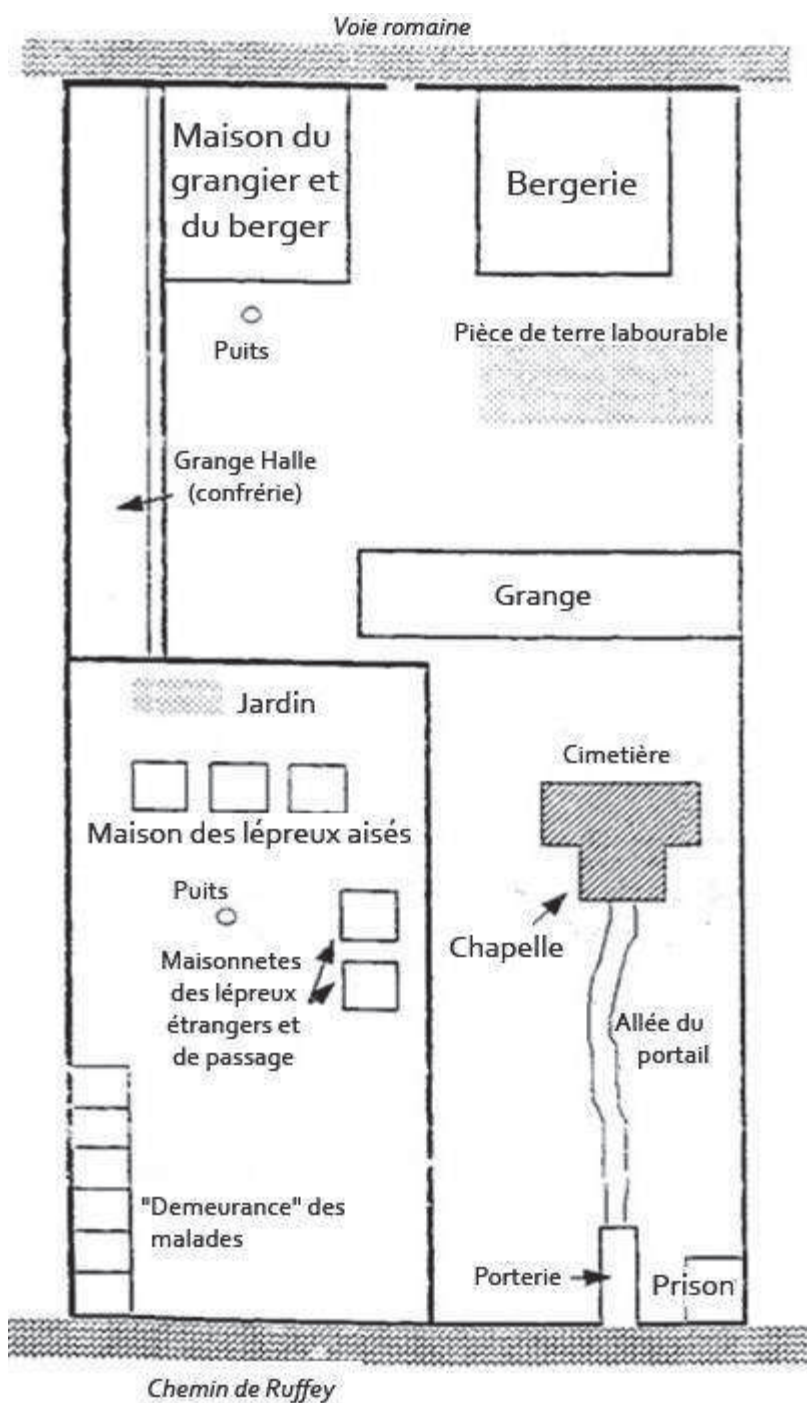
**Annexe n° 65 : Restitution de la disposition des bâtiments
de la maladrerie de Beaune**

Restitution réalisée à partir du terrier daté de 1461. AH Beaune 1 G , p. 1.



Annexe n° 66 : Restitution de la maladrerie de Dijon,
vers le milieu du XV^e siècle

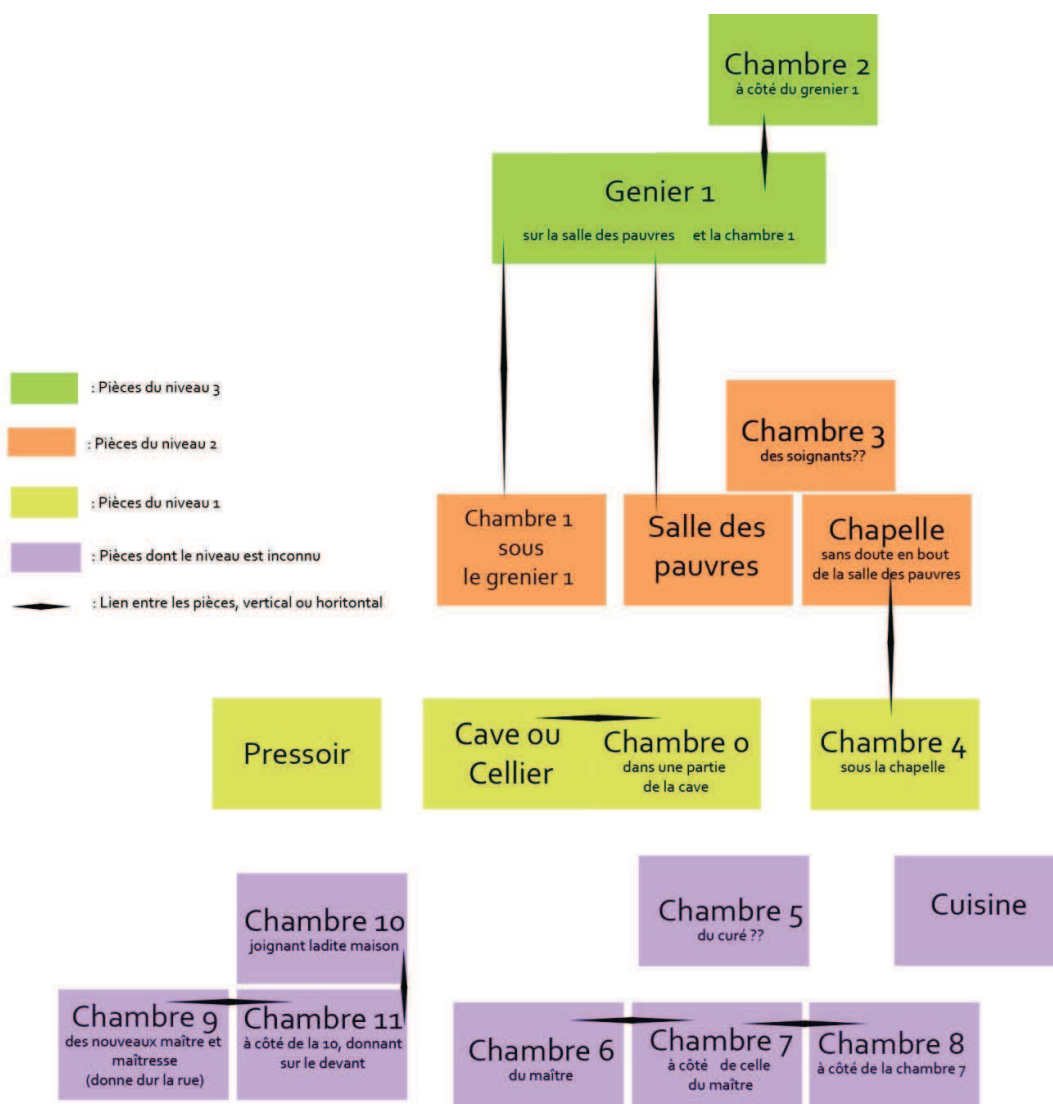
Réalisé à partir de BOSIACKI, Nathalie. *La léproserie et les lépreux à Dijon...* p. 43



Annexe n° 67 : Tentative de restitution de l'organisation intérieure de l'hôtel-Dieu Saint-Didier à Nevers

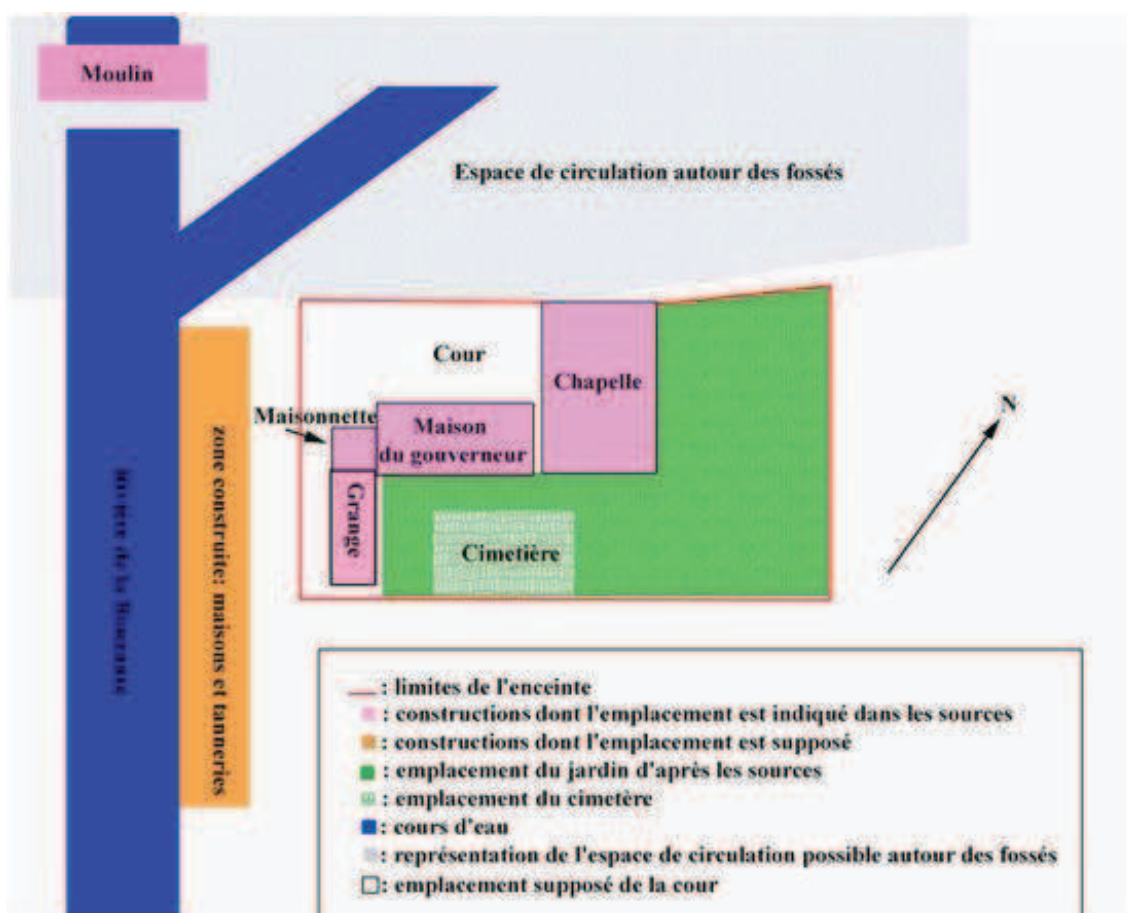
Restitution réalisée à partir de l'inventaire des biens meubles de l'établissement en 1492, classé **AM Nevers : GG 161**.

Les liens avec les pièces, portes et escaliers, signalent le sens de circulation potentiel dans l'établissement, ils ont été déduits du circuit logique emprunté par le visiteur qui rédige l'inventaire.



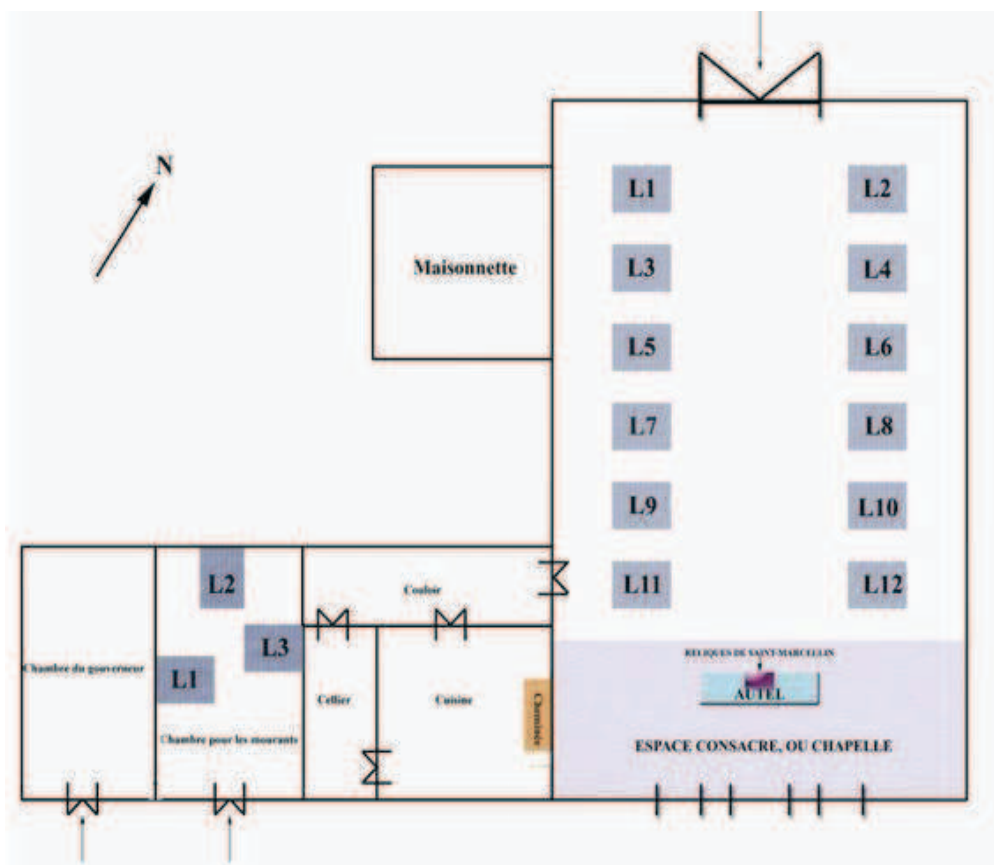
Annexe n° 68 : Tentative de restitution des bâtiments de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune à la fin du Moyen Âge

Cette restitution a été réalisée grâce à la compilation des procès-verbaux de visite médiévaux et modernes et représente l'établissement tel qu'il devait être après que les travaux d'agrandissement des fossés de la ville aient été réalisés.



**Annexe n° 69 : Restitution de l'organisation intérieure
de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune**

Cette reconstitution a été réalisée à partir de l'ensemble des données recueillies dans la documentation, elle représente l'aménagement de l'établissement à la fin de la période médiévale.



Annexe n° 70 : Plan des biens acquis par le chancelier Rolin pour la construction des bâtiments des Hospices de Beaune

Plan extrait de : **SÉCULA, Didier**. L'hôtel-Dieu de Beaune... p. 522.

Document non diffusé

6^{ème} partie

Atlas

L'aire d'étude retenue ici, à savoir les diocèses médiévaux d'Autun, Auxerre, Chalon-sur-Saône, Nevers ainsi que les archidiaconés de Dijon et de Tonnerre dépendants du diocèse de Langres, a nécessité un travail cartographique préliminaire pour délimiter et géoréférencer ces espaces qui diffèrent des divisions ecclésiastiques actuelles. Plusieurs cartes au format papier des aires diocésaines médiévales ont été compilées et digitalisées pour être intégrées à un logiciel de SIG, ArcMap. Puis, les limites obtenues ont été vérifiées à l'aide des pouillés des provinces ecclésiastiques de Sens et de Lyon afin d'être les plus précises possible. Enfin, les subdivisions des archidiaconés de Dijon et de Tonnerre ont été entièrement créées à partir des noms de paroisses relevés dans les pouillés. Le degré de précision obtenu, en dépit d'une démarche la plus rigoureuse possible, reste moyen en raison de la difficulté à évaluer les contours médiévaux des paroisses citées dans les pouillés.

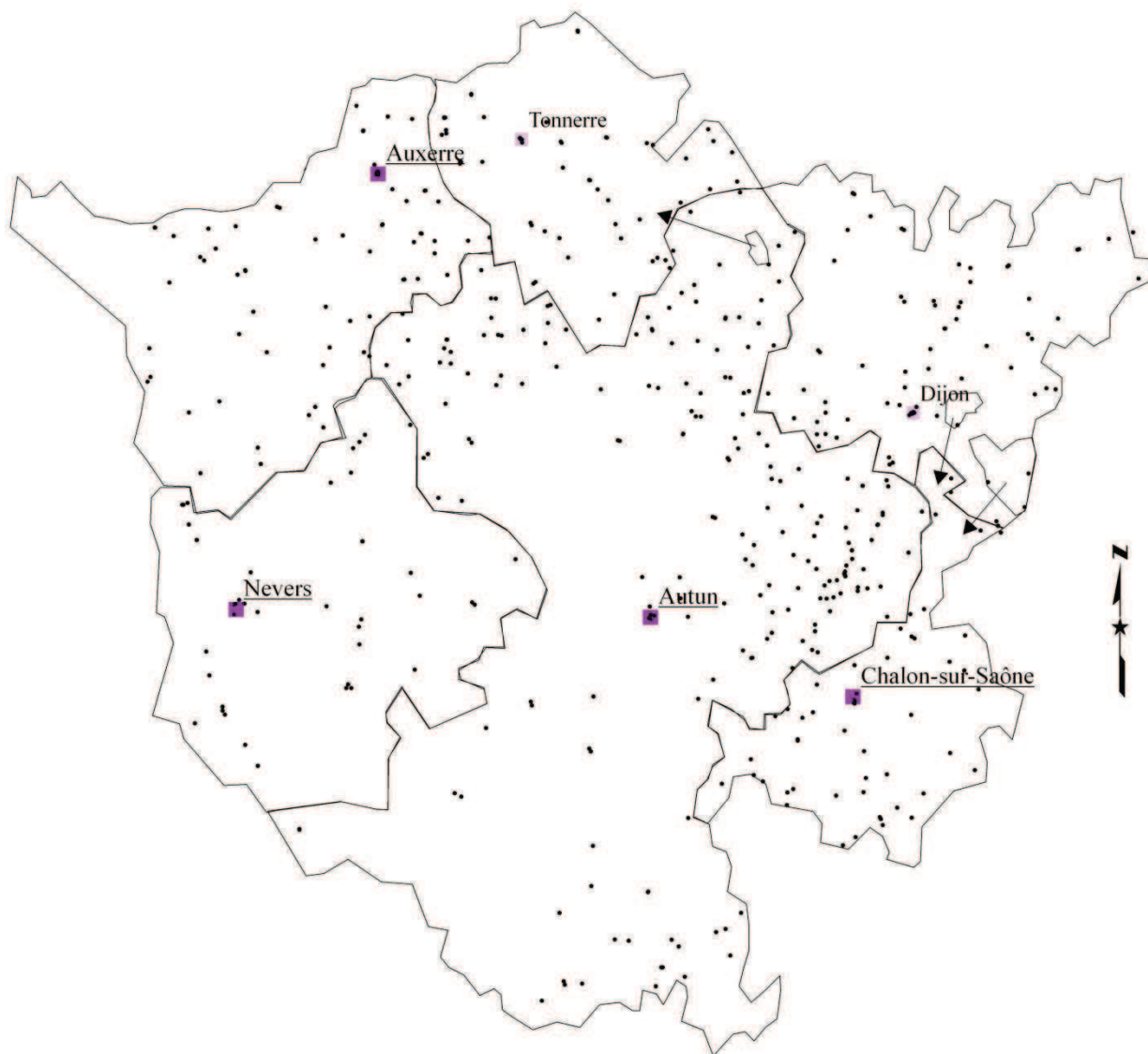
Toutefois, le fonds de carte numérique utilisé permet d'obtenir un degré de précision suffisant pour l'intégration de données précises comme la localisation des sites inventoriés, ou l'ajout de données IGN tels que les réseaux hydrographiques ou le relief, même si certaines de ces couches d'informations ne correspondent pas tout à fait à l'aire d'étude⁵⁵.

Les données extraites de l'ouvrage de J. Richard pour la confection de la couche d'information sur les routes médiévales ont également été digitalisées puis adaptées à l'outil SIG. Elles figurent des itinéraires, mais ne représentent pas des routes topographiées.

Ces cartes à large échelle constituent la première partie de l'atlas de l'assistance qui est complété par les cartes et les fiches numériques des sites localisés à un degré suffisant, dans l'espace et dans le temps, pour être cartographiés.

⁵⁵ La couche de données sur le relief étant régionale, contrairement à l'aire d'étude, quelques zones ne sont pas renseignées par les données IGN « BD Alti (région 26) », ce qui provoque l'apparition de quelques zones blanches. Mais ces dernières n'étant pas significatives pour le travail mené ici, ce problème de compatibilité reste sans conséquence sur l'analyse de la carte.

Annexe n° 71 : Sites hospitaliers inventoriés pour l'étude

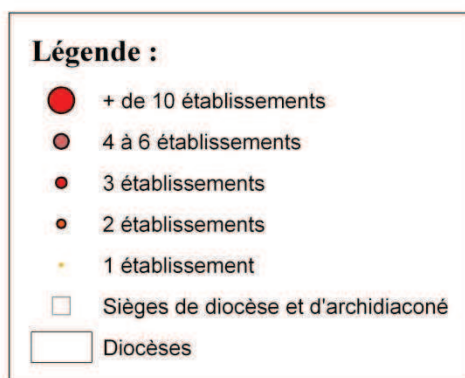


Légende :

- Sites hospitaliers inventoriés
- Siège d'archidiaconé
- Siège de diocèse
- Limites de diocèse et d'archidiaconé

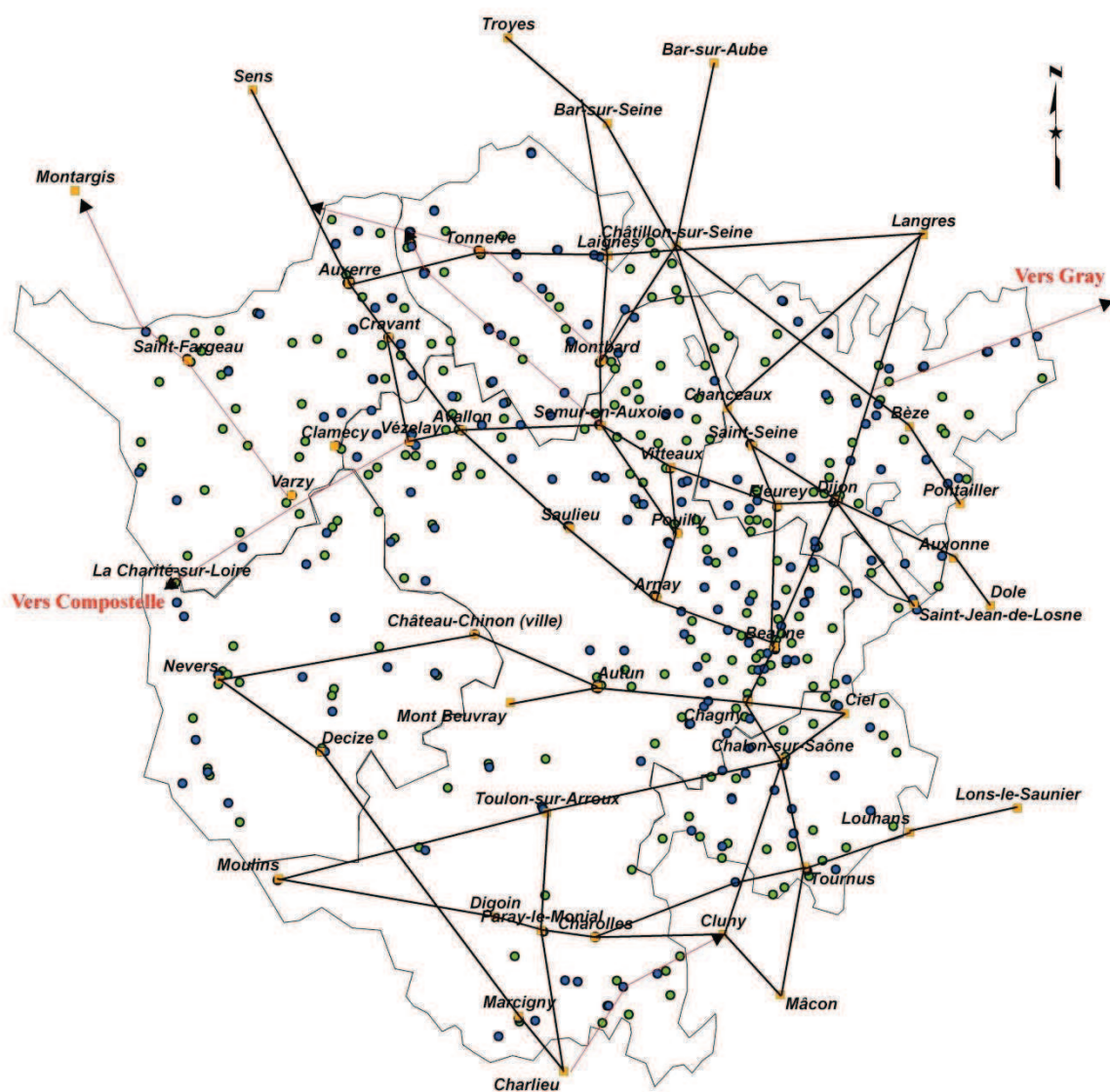
0 4 8 16 24 32 Kilomètres
Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 72 : Densité d'implantation des hôpitaux médiévaux



Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 73 : Les sites hospitaliers et les principales routes de l'espace bourguignon, durant le Moyen Âge



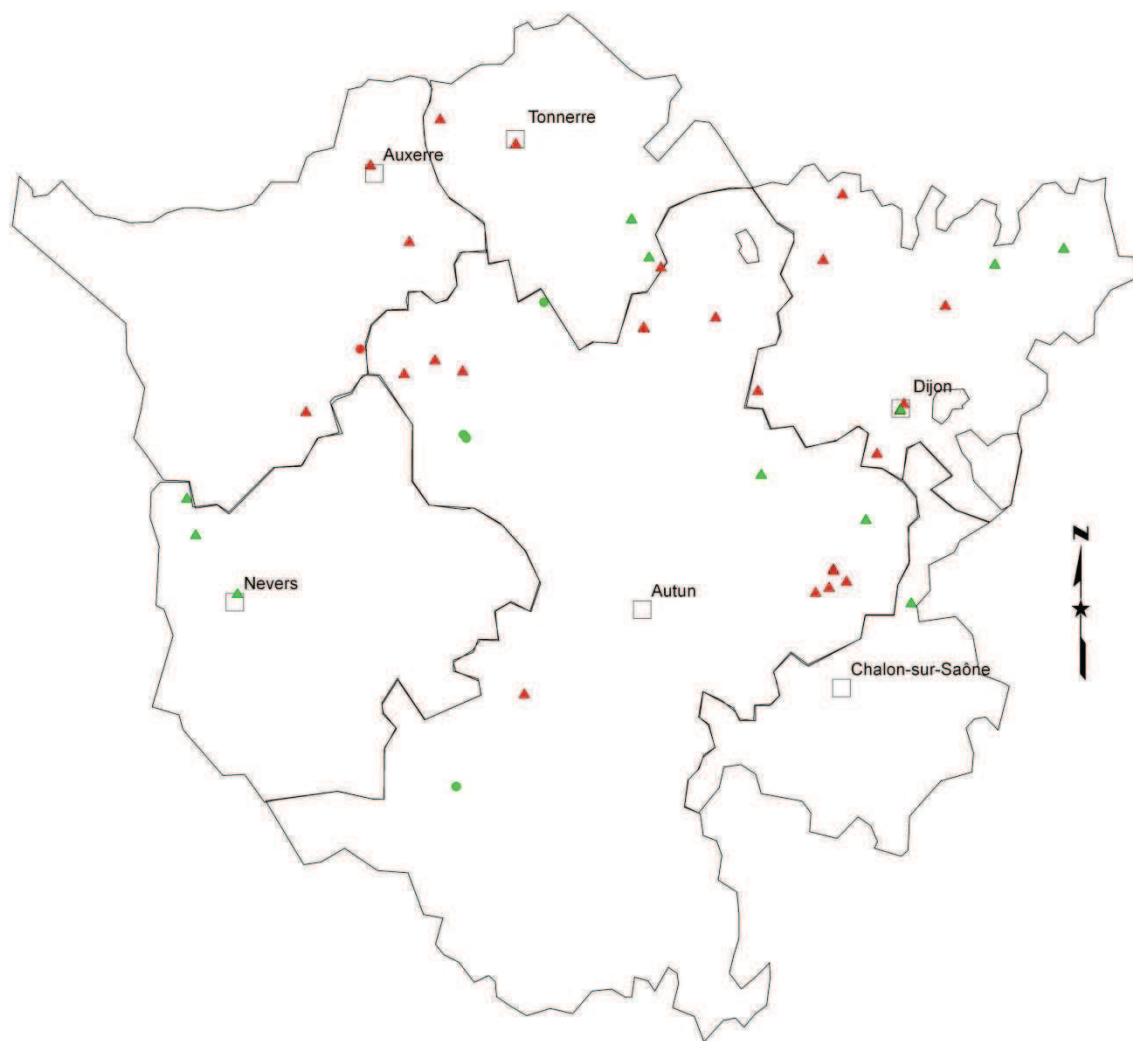
Légende :

- Villes étapes
- Autres hôpitaux
- Maladreries
- Limites de diocèse et d'archidiaconé
- Routes connues (Jean Richard)
- > Routes supposées grâce aux hôpitaux

0 5 10 20 30 40
Kilomètres

Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 74 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XII^e siècle)



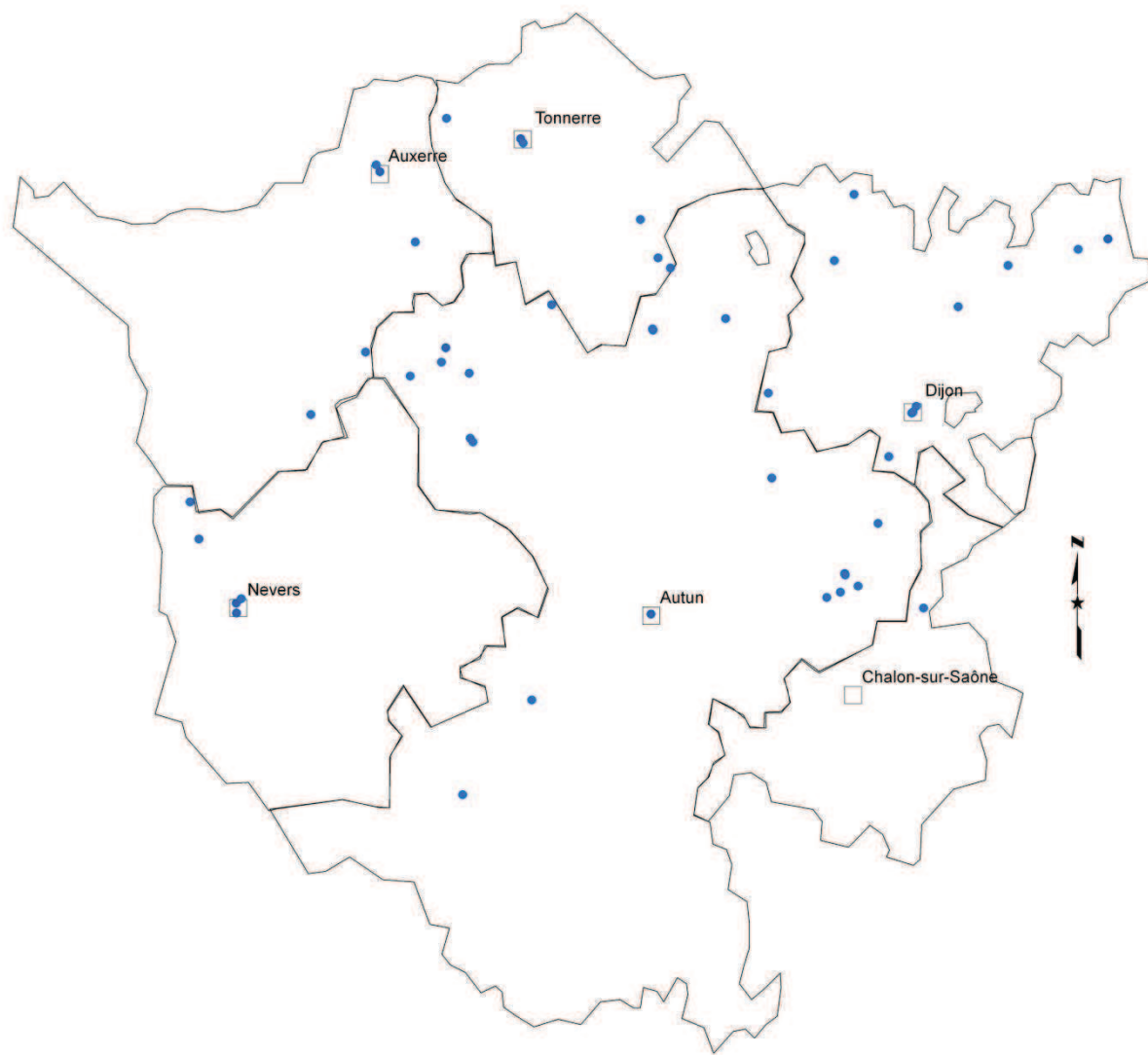
Légende :

- ▲ Attestations dans la bibliographie
- ▲ Attestations dans les sources
- Fondations dans la bibliographie
- Fondation dans les sources
- Sièges de diocèse et d'archidiaconé
- Limites de diocèse et d'archidiaconé

0 5 10 20 30 40 Kilomètres

Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 75 : Le paysage hospitalier du XII^e siècle



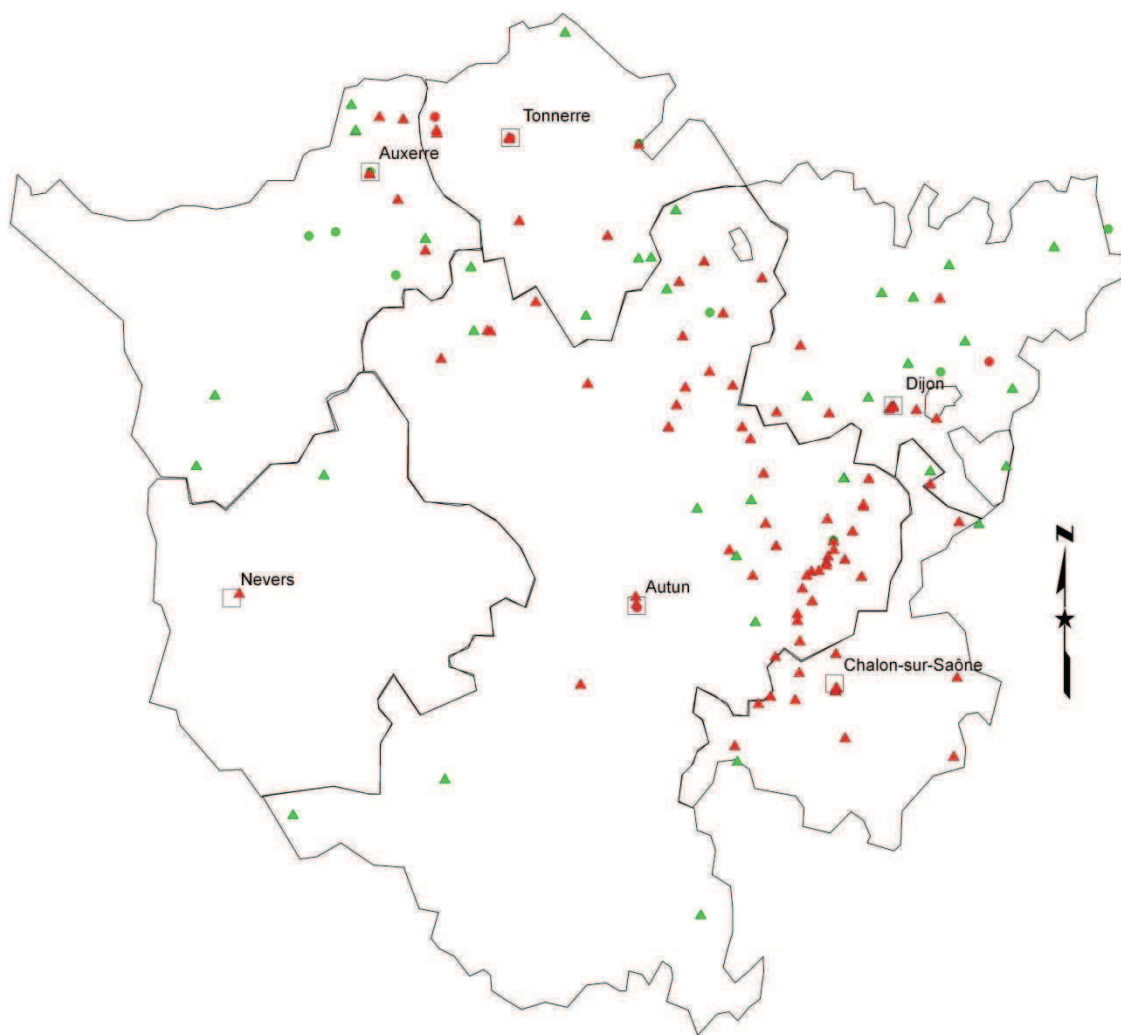
Légende :

- Sites hospitaliers
- Sièges de diocèse et d'archidiaconé
- ▭ Limites de diocèse et d'archidiaconé



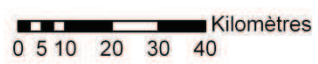
Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 76 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XIII^e siècle)



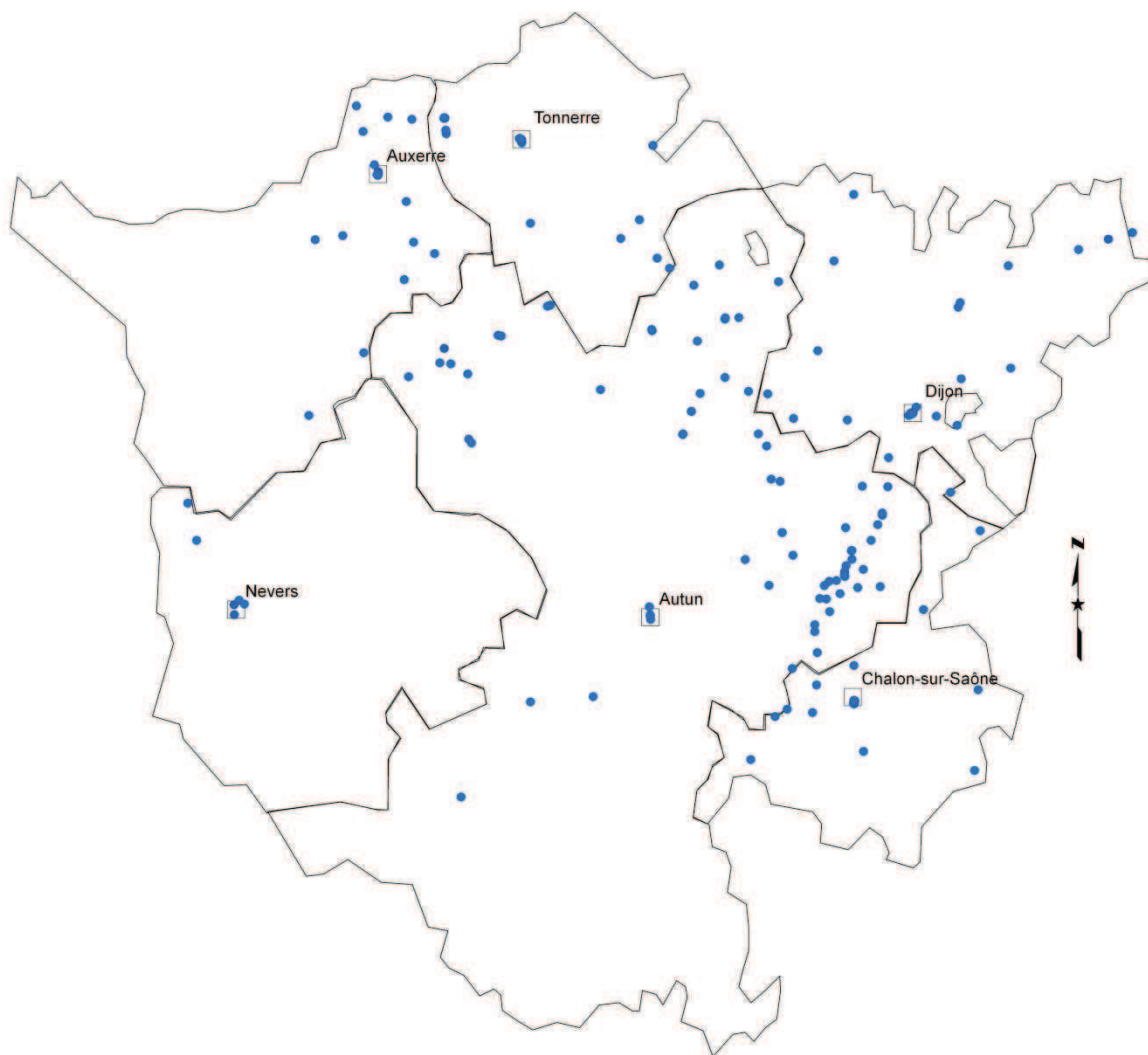
Légende :

- ▲ Attestations dans la bibliographie
- ▲ Attestations dans les sources
- Fondations dans la bibliographie
- Fondations dans les sources
- Sièges de diocèse et d'archidiaconé
- Limites de diocèse et d'archidiaconé



Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 77 : Le paysage hospitalier au XIII^e siècle



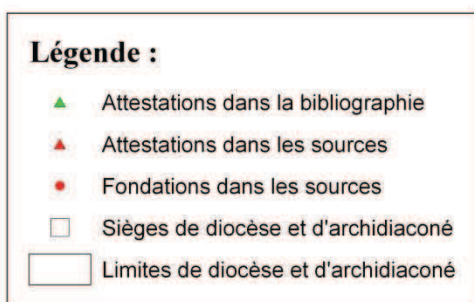
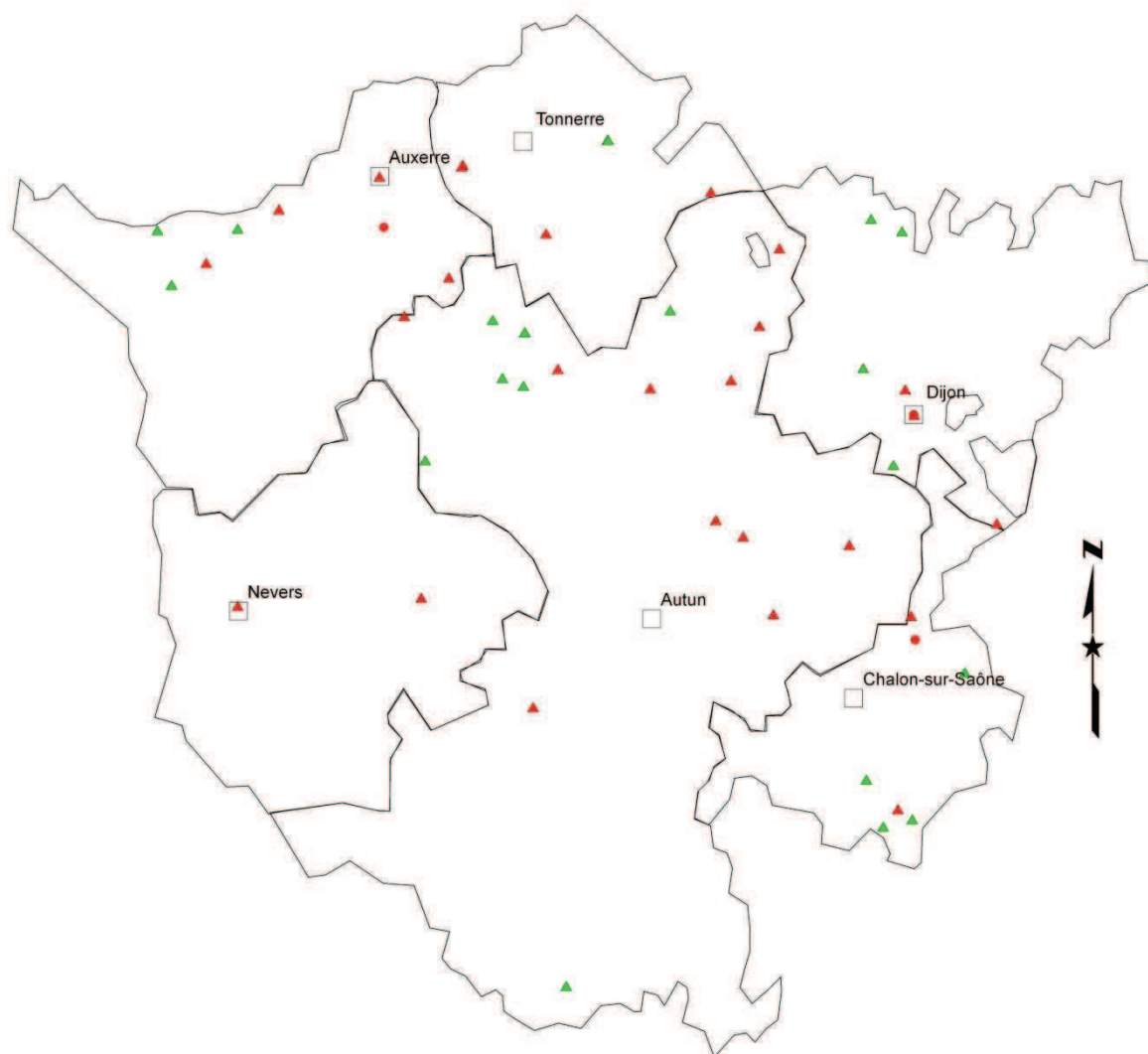
Légende :

- Sites hospitaliers
- Siège des diocèse et d'archidiaconé
- Limites de diocèse et d'archidiaconé



Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 78 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XIV^e siècle)



Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 79 : Le paysage hospitalier au XIV^e siècle



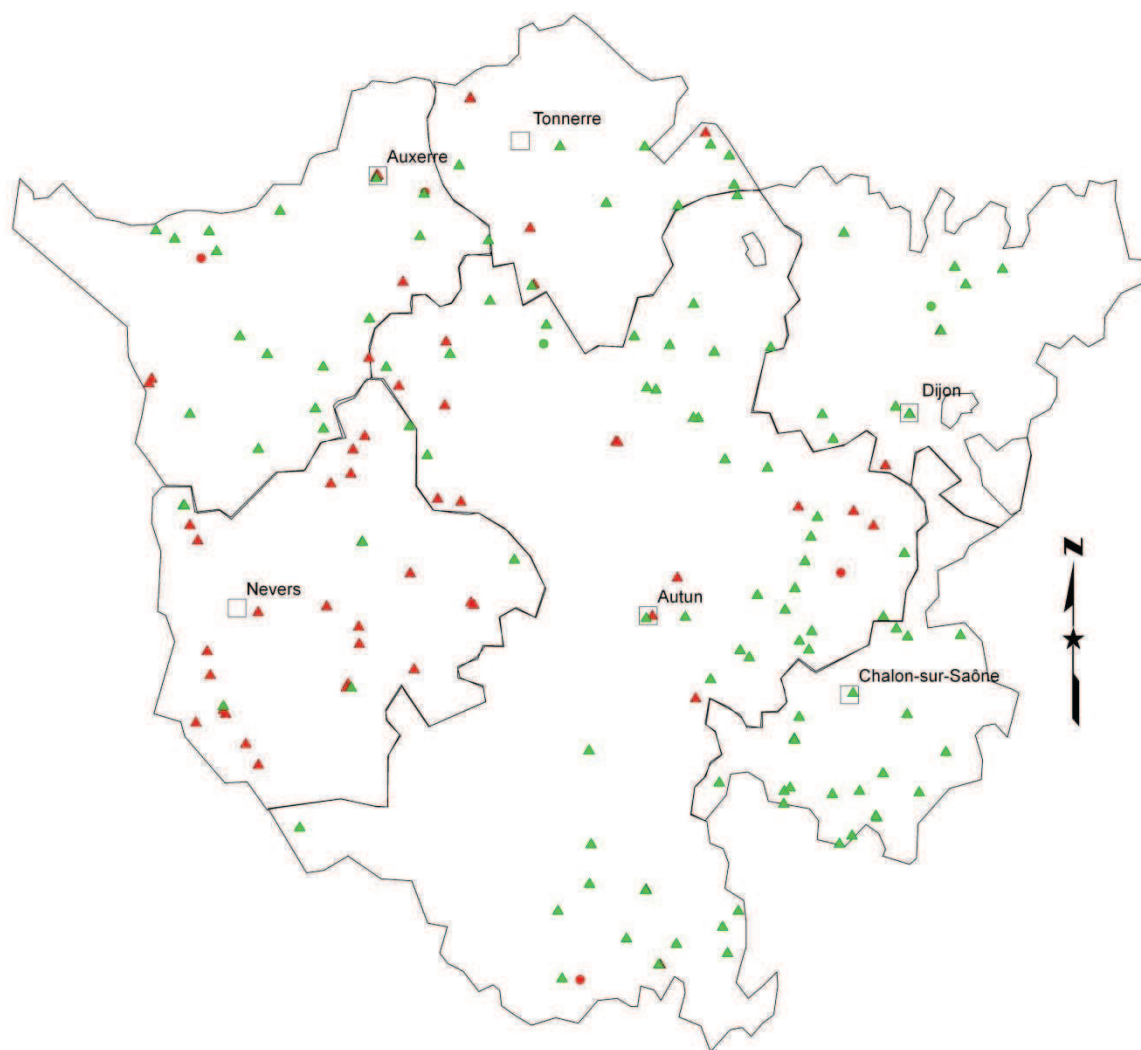
Légende :

- Sites hospitaliers
- Sièges de diocèse et d'archidiaconé
- Limites de diocèse et d'archidiaconé

0 5 10 20 30 40 Kilomètres

Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 80 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XV^e siècle)



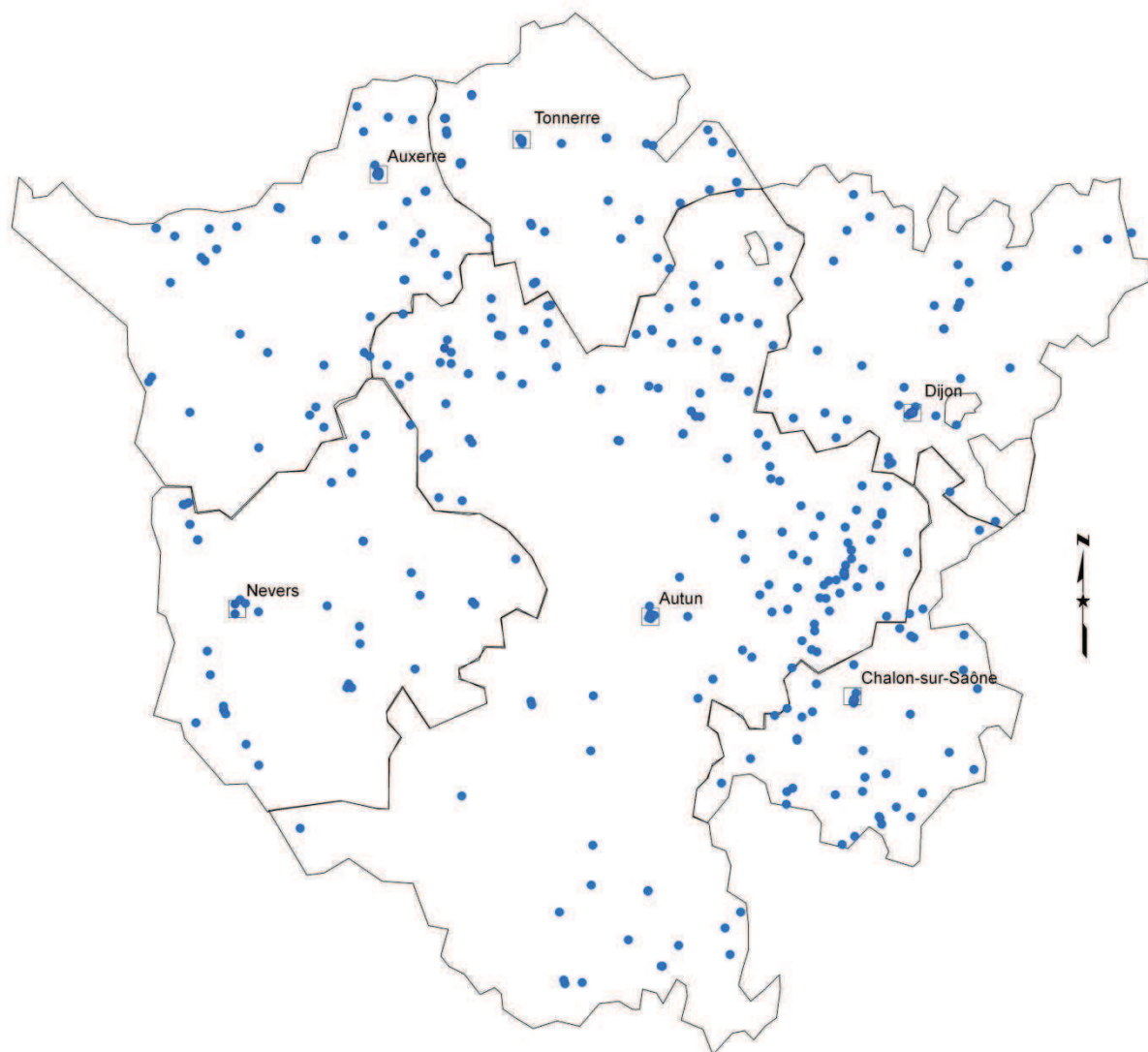
Légende :

- ▲ Attestations dans la bibliographie
- ▲ Attestations dans les sources
- Fondations dans la bibliographie
- Fondations dans les sources
- Sièges de diocèse et d'archidiaconé
- Limites de diocèse et d'archidiaconé

0 5 10 20 30 40 Kilomètres

Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 81 : Le paysage hospitalier au XV^e siècle



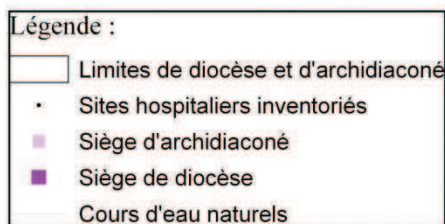
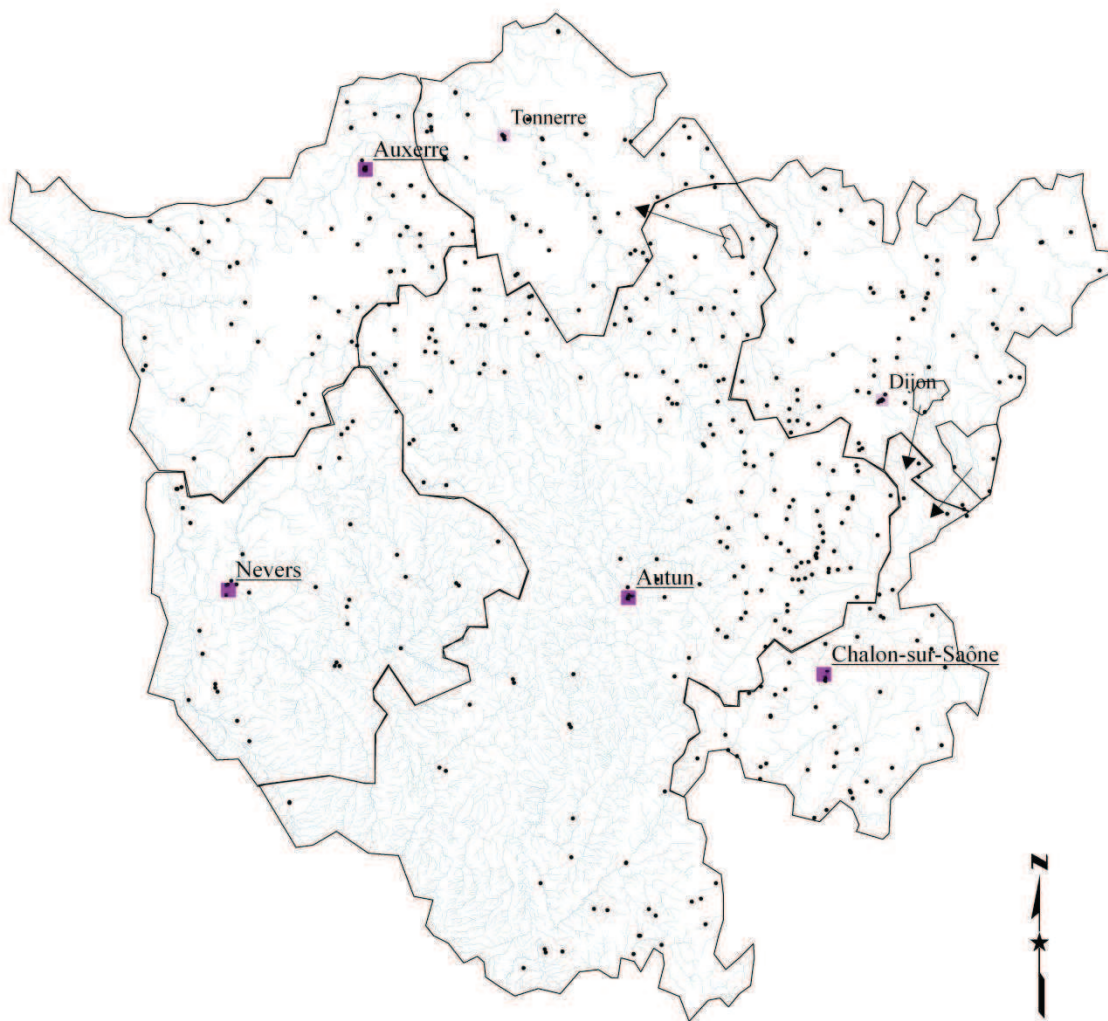
Légende :

- Sites hospitaliers
- Sièges de diocèse et d'archidiaconé
- Limites de diocèse et d'archidiaconé



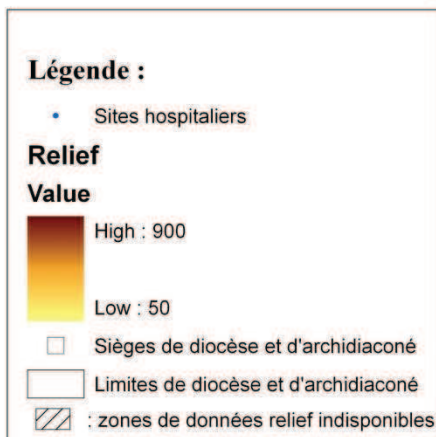
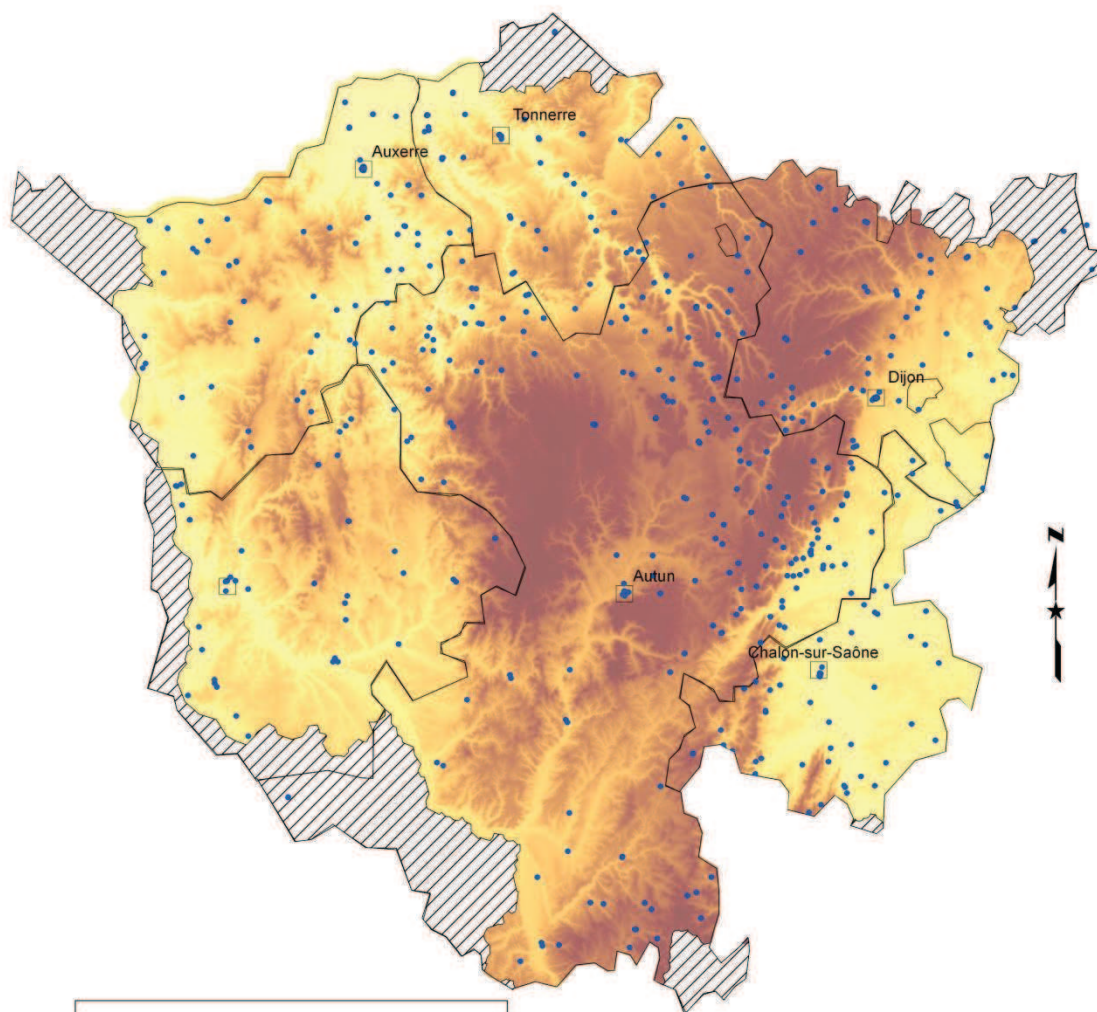
Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 82 : Sites hospitaliers et cours d'eau naturels



Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
Université de Bourgogne - PGC/MSH

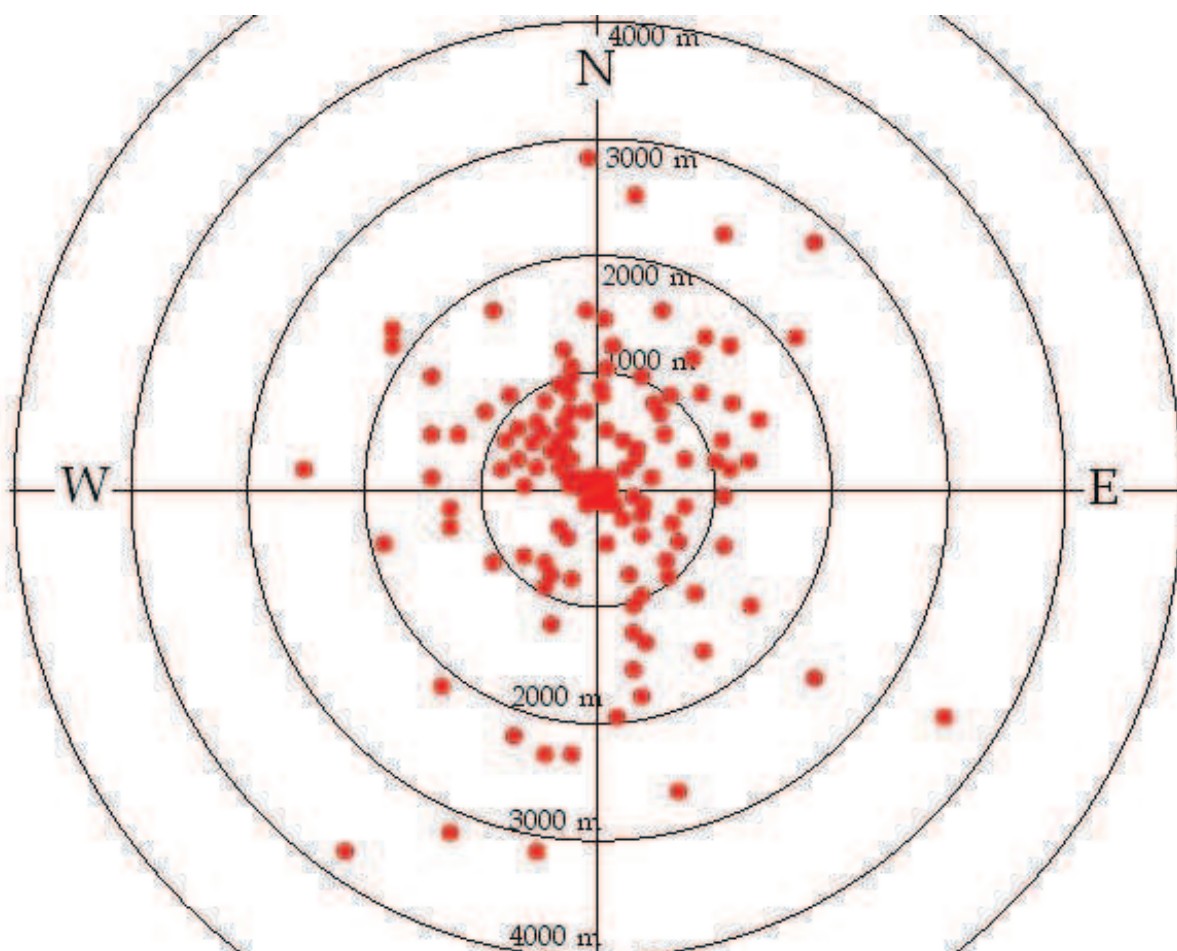
Annexe n° 83 : Sites hospitaliers et relief



Aurore-Diane SIMON 2008-2010 - Artéhis UMR 6298
BD Carto, BD Alti/© IGN-Paris-2005
Université de Bourgogne - PGC/MSH

**Annexe n° 84 : Orientation et éloignement des maladreries,
par rapport aux bourgs**

Ici, le centre du bourg ou de la ville est basé sur l'emplacement de l'église paroissiale, représenté ici par le centre de la cible. Les sites de maladreries médiévales sont symbolisés par les points rouges.



Annexe n° 85 : Localisation des sites hospitaliers d'Auxerre au Moyen Âge



- | | |
|---|--|
| 1. Premier emplacement de l'hôpital Saint-Antoine (fondation au XIIe siècle) | 11. Maison-Dieu Saint-Père (attestation au XVIe siècle) |
| 2. Second emplacement de l'hôpital Saint-Antoine (à partir du XIIIe siècle) | 12. Maison-Dieu Saint-Etienne (attestée en 1474) |
| 3. Hôpital Saint-Eusèbe (attestation Moyen Age) | 13. Hôpital de la cathédrale (fondation VIIIe-IXe siècles) |
| 4. Maison des Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem (attestée en 1213) | 14. Hospice de l'abbaye Saint-Germain (VIIe siècle) |
| 5. Hôpital des Comtes ou hôpital Sainte-Catherine-des-Aulx (attestée en 1340) | |
| 6. Hôpital Saint-Edme (attesté au XIVe siècle) | |
| 7. Hôpital Saint-Michel (fondation su XIIIe siècle) | |
| 8. Maison des pèlerins de Saint-Jacques de Compostelle (attestée en 1506) | |
| 9. Hôpital Saint-Vigile (attesté en 1139) | |
| 10. Les Grandes Charités (déplacement à cet endroit en 1166) | |

Annexe n° 86 : Localisation des territoires où l'hôtel-Dieu de Beaune possède des biens ou des rentes à la fin du Moyen Âge

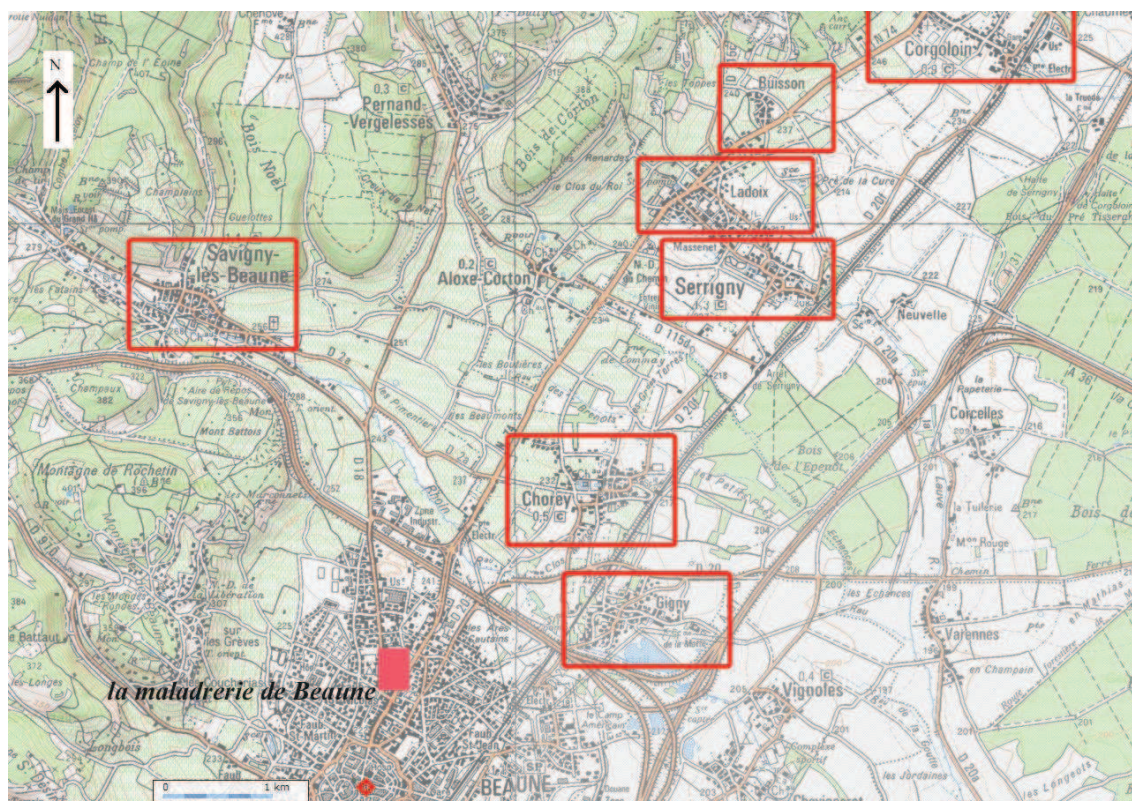


Légende :

 Zones d'influences patrimoniales

Aurore-Diane SIMON 2012 - Artéhis UMR 6298
BD Carto© IGN-Paris-2005
Université de Bourgogne - PGC/MSH

Annexe n° 87 : Localisation des territoires où la maladrerie de Beaune possède des biens ou des revenus en 1489




 : possessions ou revenus de la maladrerie en 1489

Table des annexes

Annexe n° 1 : Table des établissements inventoriés et des vestiges actuels	5
Annexe n° 2 : Tableau des désignations médiévales,	21
Annexe n° 3 : Tableau récapitulatif des entrées à la maladrerie de Dijon	23
Annexe n° 4 : Fiche d'inventaire de la maladrerie Saint-Blaise de Tonnerre	25
Annexe n° 5 : Fiche d'inventaire de l'hôpital de Rully	28
Annexe n° 6 : Fiche d'inventaire de la maladrerie de Huban à Grenois	30
Annexe n° 7 : Fiche d'inventaire de la maladrerie de Lucenay-le-Duc	31
Annexe n° 8 : Fiche d'inventaire de la maladrerie de Talant	32
Annexe n° 9 : Les grandes vagues de pestes en Bourgogne (1349-1501)	33
Annexe n° 10 : Titres de fondation des Hospices de Beaune	35
Annexe n° 11 : Traduction de la charte de fondation des Hospices de Beaune, par H. Stein	40
Annexe n° 12 : Charte de fondation de l'hôpital de Pantenor, à Clamecy	42
Annexe n° 13 : Amortissement de la maison où Jean Tarlevet a fondé	44
Annexe n° 14 : Acte de fondation de l'hôtel-Dieu de Saint-Fargeau	47
Annexe n° 15 : Transcription de la charte de fondation de l'Hôtel-Dieu	51
Annexe n° 16 : Charte de fondation de la maison-Dieu	64
Annexe n° 17 : Requête auprès du duc de Bourgogne,	66
Annexe n° 18 : Inventaire des biens contenus dans l'Hôtel-Dieu Saint-Didier	68
Annexe n° 19 : Inventaire des biens meubles de la maladrerie du Popelin	76
Annexe n° 20 : Etat des vases sacrés, ornements et livres	81
Annexe n° 21 : Extrait du terrier décrivant la maladrerie de Beaune, en 1461	83
Annexe n° 22 : Serment des lépreux quand ils entrent à la maladrerie de Dijon	84
Annexe n° 23 : Droits et devoirs des maîtres de la maladrerie de Dijon	86
Annexe n° 24 : Bulle du pape Lucius III en faveur de la Maison-Dieu de Dominique Le Riche	87
Annexe n° 25 : Vue aérienne des Hospices de Beaune, aujourd'hui	88
Annexe n° 26 : Vue du bâtiment en ardoise des Hospices de Beaune, depuis la rue	89
Annexe n° 27 : Vue du bâtiment en ardoise des Hospices de Beaune, depuis la cour	89
Annexe n° 28 : Vue du bâtiment à tuiles vernissées des Hospices de Beaune,	90
Annexe n° 29 : Vue du bâtiment à tuiles vernissées des Hospices de Beaune,	90
Annexe n° 30 : Clocher des Hospices de Beaune	91
Annexe n° 31 : Vue de la grande salle des pauvres des Hospices de Beaune	91
Annexe n° 32 : Ensemble de carreaux de pavement des Hospices de Beaune	92

Annexe n° 33 : Polyptyque du Jugement Dernier refermé,	93
Annexe n° 34 : Polyptyque du Jugement Dernier ouvert,	93
Annexe n° 35 : Couverture armoriée de la grande salle des pauvres,	94
Annexe n° 36 : Tapisserie de l'Agneau mystique réalisée	95
Annexe n° 37 : Tapisserie de Saint-Antoine, réalisée	95
Annexe n° 38 : Exemples de coffres du XV ^e siècle,	96
Annexe n° 39 : Coffre à linge du XV ^e siècle,	96
Annexe n° 40 : Bible du XIII ^e -XIV ^e siècle,	97
Annexe n° 41 : Vue de la chapelle de l'hôpital général de Dijon,	98
Annexe n° 42 : Groupe sculpté : la Trinité, hôpital du Saint-Esprit de Dijon,	98
Annexe n° 43 : Dix-neuvième miniature de la fondation de l'hôpital de Dijon	99
Annexe n° 44 : Vue aérienne de l'hôtel-Dieu de Tonnerre	100
Annexe n° 45 : Vue extérieure de la nef de l'hôtel-Dieu	100
Annexe n° 46 : Vue extérieure de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles,	101
Annexe n° 47 : Vue intérieure de la grande salle des malades	101
Annexe n° 48 : Vue extérieure de l'hôpital de Meursault, côté route	102
Annexe n° 49 : Vue de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault, côté sud	102
Annexe n° 50 : Vue de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault, côté nord,	103
Annexe n° 51 : Vue du mur de clôture nord de l'hôpital de Meursault	103
Annexe n° 52 : Vue des vestiges du décor intérieur de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault (1)	104
Annexe n° 53 : Vue des vestiges du décor intérieur de l'église ou chapelle de l'hôpital de Meursault (2)	104
Annexe n° 54 : Vues de l'ancienne chapelle de l'hôpital de Clamecy,	105
Annexe n° 55 : Tacuinum Sanitatis, récolte de la sauge	106
Annexe n° 56 : Tacuinum Sanitatis, traitement des troubles du sommeil	107
Annexe n° 57 : Tacuinum Sanitatis, traitement par la bouillie d'orge	108
Annexe n° 58 : Passage de la Bouzaise, sous les Hospices de Beaune	109
Annexe n° 59 : Planches des plans actuels des Hospices de Beaune	110
Annexe n° 60 : Plan de l'hôtel-Dieu Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre	111
Annexe n° 61 : Localisation de l'hôpital du Saint-Esprit, sur une des îles de l'Ouche, au XVI ^e siècle	113
Annexe n° 62 : Localisation de l'hôpital du Saint-Esprit et de son pourpris à Beaune, près des fortifications, au XVI ^e siècle	114

Annexe n° 63 : Typologie des architectures hospitalières du PAPHE	115
Annexe n° 64 : Typologies des hôpitaux de M. Cabal	115
Annexe n° 65 : Restitution de la disposition des bâtiments	116
Annexe n° 66 : Restitution de la maladrerie de Dijon,	117
Annexe n° 67 : Tentative de restitution de l'organisation intérieure	118
Annexe n° 68 : Tentative de restitution des bâtiments de l'hôpital du Saint-Esprit de Beaune à la fin du Moyen Âge	119
Annexe n° 69 : Restitution de l'organisation intérieure	120
Annexe n° 70 : Plan des biens acquis par le chancelier Rolin pour la construction des bâtiments des Hospices de Beaune	121
Annexe n° 71 : Sites hospitaliers inventoriés pour l'étude	123
Annexe n° 72 : Densité d'implantation des hôpitaux médiévaux	124
Annexe n° 73 : Les sites hospitaliers et les principales routes de l'espace bourguignon, durant le Moyen Âge	125
Annexe n° 74 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XII ^e siècle)	126
Annexe n° 75 : Le paysage hospitalier du XII ^e siècle	126
Annexe n° 76 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XIII ^e siècle)	126
Annexe n° 77 : Le paysage hospitalier au XIII ^e siècle	126
Annexe n° 78 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XIV ^e siècle)	126
Annexe n° 79 : Le paysage hospitalier au XIV ^e siècle	126
Annexe n° 80 : Apparition des hôpitaux dans la documentation (XV ^e siècle)	126
Annexe n° 81 : Le paysage hospitalier au XV ^e siècle	126
Annexe n° 82 : Sites hospitaliers et cours d'eau naturels	126
Annexe n° 83 : Sites hospitaliers et relief	126
Annexe n° 84 : Orientation et éloignement des maladreries,	126
Annexe n° 85 : Localisation des sites hospitaliers d'Auxerre au Moyen Âge	126
Annexe n° 86 : Localisation des territoires où l'hôtel-Dieu de Beaune possède des biens ou des rentes à la fin du Moyen Âge	126
Annexe n° 87 : Localisation des territoires où la maladrerie de Beaune possède des biens ou des revenus en 1489	126
Table des annexes	140