

LES PAUVRES ET LES HOPITAUX AU BAS MOYEN AGE : UN MALENTENDU HISTORIOGRAPHIQUE ?

UNE REFLEXION MENEÉE A PARTIR DU CAS LILLOIS.

D'un tonneau, seul le buste d'un individu passivement assis émerge. A sa droite, debout, se tient une silhouette féminine dont les bras se tendent pour accomplir un geste de soin sinon d'attention. Cette scène sans paroles se déroule dans un hôpital stylisé aux murs constellés et dont le toit n'est pas sans rappeler celui d'une église. En découvrant le sceau de l'Hôpital Comtesse sur un document du milieu du XVe siècle¹, le chercheur regrette de ne pas pouvoir saisir les mots échangés entre le soigné et la soignante. Pourtant, ce petit bout de cire constitue la synecdoque parfaite des Archives Hospitalières de Lille. Les pauvres y sont présents mais inaudibles.

L'exploitation de ce type de fonds par les disciples de Michel Mollat à la fin des années 1970 s'est souvent faite dans le but avéré d'une meilleure connaissance des plus démunis. Dans les préfaces qu'il a réalisées lors de la publication des thèses de Jacqueline Caille sur les hôpitaux et la charité à Narbonne² et de Nicole Gonthier sur les pauvres à Lyon en 1978³, Michel Mollat signale que les auteurs n'ont pu réaliser qu'une typologie des pauvres à partir des archives hospitalières. En 1999, lors du congrès consacré aux Fondations et aux œuvres charitables, F.-O. Touati appelle à une catégorisation plus fine des hôtes⁴. En 2000, Christine Jehanno appelle à nuancer l'idée selon laquelle les hôpitaux n'accueilleraient que les miséreux⁵. La présente étude s'inscrit dans cette lignée. Dans le cadre de ce séminaire

¹ Lille, Archives départementales du Nord (ADN), AH1/612, 1451

² « Hélas ! Malgré une documentation très riche et exploitée avec talent, l'auteur partage avec tous les historiens de la misère médiévale, l'impossibilité presque totale de dénombrer les assistés et la capacité hospitalière d'une ville estimée à une trentaine de milliers d'âmes. Du moins peut-on saisir une typologie des afflictions » dans Michel Mollat dans CAILLE J., *Hôpitaux et charité publique à Narbonne au Moyen Age*, Société Française d'Histoire des Hôpitaux, Privat, Toulouse, 1978, p 11

³ « Encore, pour dénombrer et connaître la condition de ces grands muets de l'histoire, faut-il découvrir et comprendre les sources derrière lesquelles se cachent honteusement leurs souffrance (...) L'auteur a le mérite de déceler les catégories de pauvres », dans Michel Mollat dans GONTHIER N., *Lyon et ses pauvres*, Lyon, L'Hermès, 1978, p 7-8

⁴ TOUATI F.-O., « Un dossier à rouvrir : l'assistance au Moyen Age », dans *Fondations et œuvres charitables au Moyen Age*, Comité des travaux historiques et scientifiques, Paris (actes du Congrès national des sociétés savantes à Nice en 1996), 1999, p. 33

⁵ « Le choix fait par Bronislaw GEREMEK de placer l'étude des personnes assistées dans un chapitre « la bienfaisance et les mendiants » ne correspond pas à la réalité de l'Hôtel-Dieu. Celui de les ranger parmi les

consacré à l'étude des pauvres, l'examen des Archives Hospitalières de Lille⁶ nous invite à reprendre le problème de la présence ou de l'absence des pauvres dans ce type de fonds. Il s'agit en effet de s'interroger ici sur les fondements d'une démarche historiographique qui entend accéder à une meilleure connaissance des plus démunis par l'étude des rôles et des layettes des hôpitaux.

Dans un article intitulé « *Le « petit peuple » des villes : indispensables mesures et mesures impossibles ?* », Jean-Pierre Sosson émet le souhait d'« un renfort de la lexicographie », tant il lui semble que « la rareté et l'insuffisance des documents de nature statistique » ne sont que partiellement en cause dans l'impossibilité qu'il y a à dénombrer ce qui n'est pas préalablement défini⁷.

Affiner la terminologie permettrait en effet de mener de manière plus efficace la recherche sur des populations qui semblent *a priori* silencieuses. Ce travail s'inscrit donc dans ce projet, tant l'examen approfondi des Archives Hospitalières de Lille amène à penser que l'étude des relations entre les hôpitaux et les pauvres à la fin du Moyen Age est en grande partie fondée sur un malentendu historiographique.

Une étude attentive des fonds de ces différentes maisons, créées entre le début du XIIIe siècle et la fin du XVe siècle, permet de constater de manière directe et pragmatique que les miséreux recherchés par l'historien de la pauvreté restent introuvables parmi les accueillis. L'interdépendance ontologique entre les pauvres et les hôpitaux s'affirme cependant dès lors que l'on précise mieux qui sont ceux que par imitation de la formule bien connue de « *pauperes Christi* », l'on peut nommer les *pauperes hospitalis*. Ce néologisme doit mettre en évidence le fait que, quel que soit le niveau économique et social de l'accueilli, son acceptation au sein des murs de la maison en fait immédiatement et pendant tout le temps de son séjour un pauvre bien particulier, un pauvre qui n'existe pas en-dehors des murs de ces maisons charitables, à moins de porter sur son vêtement un signe de son appartenance à

« marginaux parisiens », titre de son ouvrage, est discutable ». JEHANNO Christine, *"Sustenter les povres malades": alimentation et approvisionnement à la fin du Moyen âge : l'exemple de l'Hôtel-Dieu de Paris*, thèse sous la direction de Claude Gauvard, Université Paris I Panthéon-Sorbonne, 2000 (inédit), note 57, p 145. Voir GEREMEK Bronislaw, *Les Marginaux parisiens aux XIVe et XVe siècles*, Paris, Flammarion, 1976

⁶ Conservé aux Archives départementales du Nord (ADN désormais), le fonds des Archives Hospitalières de Lille regroupe - entre autres - les archives des quatorze hôpitaux fondés à Lille entre le début du XIIIe et la fin du XVe siècle, si l'on omet les maisons des Bons-Enfants et des Filles Repenties.

⁷ SOSSON J.-P., « Le « petit peuple » des villes : indispensables mesures et mesures impossibles ? », dans *Le petit peuple dans l'Occident médiéval. Terminologies, perceptions, réalités. Actes du congrès international tenu à l'Université de Montréal, 18-23 octobre 1999*, dir. P. BOGLIONI, R. DELORT, C. GAUWARD, Paris, Publications de la Sorbonne, 2002, p 191-206, p 203

l'établissement. En effet, les hôpitaux n'accueillent pas tous ceux qui sont dans le besoin mais seulement une petite partie d'entre eux, tandis que certains nantis y bénéficient également de soins. Au début du XVI^e siècle, les hôpitaux qui ne sont plus en mesure d'accueillir ces *pauperes hospitalis* connaissent de graves difficultés.

1.0 Les pauvres de l'historien n'apparaissent pas parmi les accueillis

1.1 Une recherche vaine du côté des accueillis ?

Les pauvres que cherche l'historien dans les Archives Hospitalières sont les pauvres économiques, les plus démunis. La prédication des Mendians au XIII^e siècle a largement favorisé les fondations hospitalières en incitant les riches et les puissants à accomplir les œuvres de miséricorde, conceptualisées à partir de l'Évangile de Matthieu⁸. La « floraison hospitalière » signalée par Michel Mollat⁹ a largement à voir avec cette « révolution de la charité »¹⁰ décrite par André Vauchez et avec ce que Daniel Le Blévec a appelé la « pédagogie de la charité »¹¹ développée par les Dominicains et les Franciscains. A Lille, au XII^e siècle est fondé l'Hôpital des Clercs mais la majorité des hôpitaux lillois apparaissent au XIII^e siècle, et ils sont créés par les comtesses de Flandre Jeanne et Marguerite de Constantinople ou par des bourgeois de la ville. Aux XIV^e et XV^e siècles, d'autres hôpitaux sont fondés sous l'impulsion des seuls bourgeois. En tout, Lille, une ville dont la population atteint peut-être vingt mille habitants avant 1348¹² puis vingt-quatre mille à vingt-six mille habitants à la fin du XV^e siècle¹³, possède quatorze hôpitaux. L'équipement hospitalier de la

⁸ « Quand le Fils de l'homme viendra dans sa gloire, escorté de tous les anges, alors il prendra place sur son trône de gloire. Devant lui seront rassemblées toutes les nations, et il séparera les gens les uns des autres, tout comme le berger sépare les brebis des boucs. Il placera les brebis à sa droite et les boucs à sa gauche. Alors le Roi dira à ceux de droite : "Venez les bénis de mon Père, recevez en héritage le Royaume qui vous a été préparé depuis la fondation du monde. Car j'ai eu faim et vous m'avez donné à manger, j'ai eu soif et vous m'avez donné à boire, j'étais un étranger et vous m'avez accueilli, nu et vous m'avez vêtu, malade et vous m'avez visité, prisonnier et vous êtes venus me voir". Alors les justes lui répondront : "Seigneur, quand nous est-il arrivé de te voir affamé et de te nourrir, assoiffé et de te désaltérer, étranger et de t'accueillir, nu et de te vêtir, malade ou prisonnier et de venir te voir ?" Et le Roi leur fera cette réponse : "En vérité je vous le dis, dans la mesure où vous l'avez fait à l'un de ces plus petits de mes frères, c'est à moi que vous l'avez fait" » (Mt., 25:31-40, éd. de la Bible de Jérusalem)

⁹ Il s'agit du titre du deuxième chapitre de IMBERT J., *L'histoire des hôpitaux*, Toulouse, Privat, 1982. M. Mollat situe ce phénomène aux XII^e et XIII^e siècles

¹⁰ VAUCHEZ A., « Assistance et charité en Occident, XIII-XV^e siècles », in *Domanda e consumi. Livelli e strutture nei secoli XIII-XVIII*. Atti della sesta settimana di studio Prato, 1974, Florence, 1978, p 151-162, p 152

¹¹ LE BLEVEC D., *La part du pauvre. L'assistance dans les pays du Bas-Rhône du XII^e siècle au milieu du XV^e siècle*, 2 vol., Rome, 2000

¹² TRENARD L., *Histoire de Lille*, Toulouse, Privat, 1970, p 198

¹³ En 1437, on ne compte plus que 16 000 à 18 000 habitants à Lille. Le chiffre augmente de nouveau et, à la fin des années 1470, il est d'environ 25 000 habitants selon Denis Clauzel. Voir CLAUZEL D., *Finances et*

ville est relativement important puisqu'aux mêmes dates, à Bruges, on dénombre huit hôpitaux¹⁴ pour quarante mille à quarante-cinq mille habitants.

Nous disposons donc de fonds archivistiques importants. Plus de la moitié des pièces qui y sont conservées proviennent de l'Hôpital Notre-Dame de Lille, surnommé dès la fin du XIIIe siècle « Comtesse » en l'honneur de sa fondatrice Jeanne de Constantinople. Que contiennent ces fonds ? Comme dans beaucoup de fonds hospitaliers, il s'agit essentiellement d'actes de fondation, de confirmation de privilèges et de procès engagés pour défendre droits et intérêts mobiliers et immobiliers. Le plus ancien compte de l'Hôpital Comtesse conservé date de 1467-1468, année où un incendie détruit la maison et une grande partie des archives qui y étaient conservées. Pour d'autres maisons, on dispose de séries de comptes relativement suivies dès le début du XIVe siècle. Cependant, les Archives Hospitalières de Lille ne contiennent pas, à la différence de celles de Nuremberg étudiées par Valentin Groebner¹⁵, d'inventaires de biens réalisés au moment de l'entrée des impétrants dans un établissement. Pourtant, à Lille comme ailleurs, les entrants s'engageaient à laisser leurs biens à l'hôpital si leur mort intervenait entre les murs de la maison qui les avait accueillis sans leur demander aucun subside. La réalité est parfois différente et il arrive qu'un malade guéri se contente d'un don substantiel au moment de sa sortie ou que les héritiers réclament une large part de ce qu'ils estiment leur revenir.

Dans ces fonds importants (et dans l'état actuel de nos recherches), aucun acte ne donne directement la parole à un individu totalement démuné. Les testaments conservés dans les archives hospitalières font état de legs trop importants pour que l'on puisse classer les testateurs dans la catégorie des *va nu pieds*. Que la connaissance des plus démunés ne se fasse que par le prisme de sources qui ne leur donnent qu'indirectement la parole, que cette connaissance soit donc qualifiée de « médiatisée », d'autres avant nous l'ont souligné, que ce

politique à Lille pendant la période bourguignonne, Les Editions des Beffrois, ouvrage publié avec le concours du C.N.R.S, Dunkerque, 1982, p 37

¹⁴ *Het Sint-Janshospitaal, De leprozerie, Sint-Juliaanshospitaal, O.-L.-Vrouw van de Potteriehospitaal, O.-L.-Vrouw van de Nazarethpassantenhuis, Sint-Niklaashospitaal, Sint-Joospassantehuis, Het dulhuis*. Voir MARECHAL Griet, *De sociale en politieke gebondenheid van het brugse hospitaalwezen in de middeleeuwen*, Anciens pays et assemblées d'Etats LXXIII Standen en Landen, Courtrai, Heul, 1978

¹⁵ GROEBNER V., *Ökonmie ohne Haus : zum wirtschaften armer Leute in Nürnberg am Ende des 15. Jahrhunderts*, Göttingen, 1993

soit au cœur d'études sociologiques sur la pauvreté aux Etats-Unis au XXe siècle ou en préambule de recherches historiques sur la pauvreté à Paris au Moyen Age¹⁶.

De plus, les informations sur les pauvres que l'on peut tirer de ces archives restent très partielles. Que dire en effet du nombre des admis ? Dans la préface à la thèse de Jacqueline Caille, Michel Mollat avait exprimé la déception de l'historien de ne pouvoir estimer de manière précise le nombre des assistés¹⁷. Lille compte au maximum deux-cents lits, tous hôpitaux confondus. Le *numerus clausus* des admis est indiqué au XVe siècle pour les trois hôpitaux municipaux de Saint-Nicolas, Saint-Nicaise et de la Trinité dans des actes qui disent s'appuyer sur l'usage ancien et la volonté des fondateurs. Ce *numerus clausus* est de cinquante accueillis à Saint-Nicolas, trente-deux à Saint-Nicaise et de seize à la Trinité¹⁸. Ces chiffres incluent non seulement des lits mais aussi des prébendes. L'acte de fondation de l'Hôpital Comtesse quant à lui omet volontairement cette précision puisque Jeanne de Constantinople exhorte les maîtres de la maison à accueillir toujours plus de nécessiteux, pour l'amour de Dieu¹⁹. Cette recherche pourrait être complétée pour les autres maisons, mais il nous semble important de rappeler que le nombre des admis, lorsqu'il est fixé, n'est pas proportionnel à celui des pauvres vivant dans la ville et que la volonté des fondateurs n'est pas de venir à bout de la pauvreté, mais de faire œuvre de miséricorde. Ainsi, lorsque Jean Gantois fonde en 1466 l'Hôpital Saint-Jean-Baptiste, il précise que cette maison devra sans cesse accueillir treize pauvres chartriers, hommes et femmes, et que ce nombre devra toujours être respecté²⁰. Le *numerus clausus* est plus souvent une marque de piété que le signe d'une volonté d'efficacité.

De même, une recherche statistique menée à partir des comptes se heurterait à un obstacle de taille. Il n'est que rarement fait mention des accueillis dans ces rôles et registres. Des achats de denrées sont évoqués sans que jamais il ne soit précisé le nombre des alités. Celui-ci pourrait peut-être faire l'objet d'une déduction à partir des quantités fournies, mais il

¹⁶ O'CONNOR A., *Poverty Knowledge : Social Science, Social Policy and the Poor in the 20th Century*, US History, Princeton, NJ, 2001. Cité dans FARMER S., *Surviving poverty in Medieval Paris : gender, ideology, and the daily lives of the poor*, Londres et New York, Cornell University Press, 2002, p 2

¹⁷ Cf supra n.2

¹⁸ Lille, ADN, AH28 E 1, 1445

¹⁹ Copie mod. citée dans SEVIN L., *L'Hôpital Notre-Dame de Lille des origines à 1317*, Mémoire de maîtrise sous la direction du Pr. E. Crouzet-Pavan, 1997, Lille, p 39 : « Quant à ceux qui auront la direction de l'hôpital, je veux qu'ils s'attachent surtout à fournir le plus grand nombre de lits possibles aux pauvres infirmes et qu'ils les soulagent de grand cœur et charitablement dans toutes les misères, car ils doivent savoir que plus ils recevront de pauvres malades pour l'amour de Dieu, plus ils verront les biens temporels s'accroître et multiplier »

²⁰ Lille, ADN, AH8 A 3, fol. 1 r°

faudrait pouvoir en soustraire le nombre des soignants et de leurs aides, une indication rarement saisissable.

Force est de constater le silence des plus démunis dans les archives hospitalières de Lille lorsqu'on les cherche parmi les accueillis. Quelques bribes d'informations peuvent cependant être tirées de ces liasses, cahiers et rôles sur certaines personnes qualifiées de « povres » par leurs contemporains, mais qui ne figurent pas parmi les bénéficiaires de la charité hospitalière.

1.2 Sur quelques pauvres non malades

Les pauvres se trouvent parfois là où l'historien ne penserait pas, de prime abord, à les chercher. Il serait probablement possible de discuter du niveau de vie des différents employés des hôpitaux, à partir des comptes annuels. Ce travail serait sans aucun doute extrêmement intéressant, mais il nous semble laisser de côté la notion d'assistance qui est au cœur de notre sujet.

En revanche, au détour d'un livre de comptes, surprenant le chercheur, il arrive que les dépenses extraordinaires fassent état de frais engagés pour un malheureux dont les aptitudes particulières ont attiré l'attention des dirigeants de la maison. En 1493-1494, le maître de l'Hôpital Comtesse Eloi de Fâches décide ainsi de financer les études à Louvain d'un jeune homme sans doute prometteur, Jehan Toelins²¹. En 1519, vingt-six ans plus tard, lorsque, épuisé, le successeur d'Eloi de Fâches, Nicole De Le Carnoye se retire, Jehan Toelins prend la direction de la maison²². Il s'agit probablement là d'un cas d'ascension sociale rare et qui montre un aspect insoupçonné de l'assistance à l'Hôpital Comtesse. Jehan Toelins a-t-il été reçu comme malade avant de devenir frère ? Il est impossible de le savoir mais, par ailleurs, il n'est jamais fait mention de « pauvre » de manière systématique en parlant d'un frère ou d'une sœur de la communauté. Jehan Toelins est donc très probablement issu d'un milieu modeste. On ne peut cependant que penser que ce cas unique tient plus d'un rapport entre deux personnes particulières que d'une volonté systématique de recruter le personnel parmi les plus pauvres.

²¹ Lille, ADN, AH1/4433, compte de l'année 1493-1494, fol. 41 r° : « A Johannes Thoelins, povre clerc donnee par pluseurs fois pour estudier a Louvain en esperance de estre religieulx oudit hospital pour Dieu servir et les povres, pour aucuns ses menus affaires, donnee en aumosne 18 l. »

²² Lille, ADN, AH1/4482, compte de l'année 1519-1520, fol. 59 v°

Un deuxième cas particulier se présente en 1504-1505. L'Hôpital Comtesse rémunère « *une povre dame pieuse* » pour accomplir un pèlerinage à Saint-Druon de Cambrai²³. Il ne nous semble pas qu'il s'agisse d'une aumône comme celles que les échevins accordent parfois à un pauvre hère pour qu'il puisse payer son contrepoids en cire et l'offrir au saint. Il s'agit bien d'un pèlerinage vicarie ayant pour but d'assurer le Salut de la communauté hospitalière. Cette femme, parce qu'elle est pauvre ET pieuse, constitue un excellent intercesseur²⁴. Il semble donc que les pauvres de l'Hôpital Comtesse ne se trouvent pas seulement dans les lits de la maison.

Ces données sont si éparses qu'il faudrait peut-être les qualifier d'anecdotiques. Suivre une telle démarche jusqu'à son terme obligerait aussi à penser que si les plus démunis sont si peu présents dans les archives hospitalières, c'est probablement qu'ils n'étaient pas si nombreux dans ces maisons charitables. Nous pensons au contraire qu'il faut se résoudre à accepter ce silence et à le respecter, c'est-à-dire à ne pas transformer un biais de sources en une conclusion hâtive et normative. Pour cela, il implique néanmoins d'examiner le cas des accueillis nantis.

1.3 Des malades non démunis

Les historiens ont longtemps décrit la lente décrépitude d'hôpitaux qui, de véritables maisons charitables d'accueil des plus démunis, seraient devenues des maisons de retraite paisible pour bourgeois aisés mais isolés ou de simples lieux de distribution de prébendes pour privilégiés²⁵. Il semble bien que ce soit le cas, au XVe siècle, pour certains établissements lillois comme Saint-Nicolas, Saint-Nicaise et la Trinité. Il conviendra de revenir sur ces cas particuliers.

Faut-il cependant déclarer comme « abusif » l'entrée à l'hôpital de toute personne nantie²⁶ ? L'examen des testaments conservés dans les Archives Hospitalières de Lille fait état de malades bien établis. Ces actes présentent des convalescents reconnaissants qui

²³ Lille, ADN, AH1/4449, compte de l'année 1504-1505, fol. 40 r°.

²⁴ Sur ce point, voir STROBBE I., « Hôpitaux de fondation comtale et pèlerins à Lille à la fin du Moyen Age », dans Magali Cheynet intro., Catherine Vincent préf., *La route des pèlerins, Questes*, n°22, 2012, p 50-64

²⁵ MOLLAT M., *Les pauvres au Moyen Age, étude sociale*, Paris, 1978, rééd. Paris, Hachette, 2004, p 326

²⁶ Michel Mollat évoque ainsi « l'abus que constitue l'apparition de pensionnaires payants sous l'apparence de 'donnés' », dans Jean IMBERT (dir.), *L'histoire des hôpitaux*, Toulouse, Privat, 1982, p 70

souhaitent faire quelques donations à l'Hôpital Comtesse. En 1380, Sainte Hate²⁷ et Jean Gérars²⁸, testateurs en faveur de l'Hôpital Comtesse lèguent un immeuble et un pécule assez élevé (respectivement 120 francs et 20 francs d'or). Il nous semble au contraire que ces personnes ont accès de plein droit à ces maisons qui sont conçues, au moment de leur fondation, comme des lieux de piété. Leurs statuts particuliers, à mi-chemin entre le *locus religiosus* et le *locus publicus* analysés par Jean Imbert²⁹, l'établissement d'une chapelle et d'un service divin quotidien dans les murs de ces maisons en sont les principaux indices. Certains fonds ont même conservé des obituaires. C'est le cas de l'Hôpital Saint-Julien, fondé au XIIIe siècle³⁰. Les pauvres des hôpitaux sont d'excellents intercesseurs. Dans l'Évangile de Matthieu, le Christ fait des malades ses frères et sœurs, au même titre que ceux qui ont faim ou soif. Il ne faut donc pas s'étonner lorsque des personnes aisées préfèrent mourir au milieu d'eux, la maladie leur permettant aussi d'accéder au rang des préférés du Christ.

Si l'historien ne trouve pas de quoi affiner son portrait des plus démunis dans une ville de Flandre à la fin du Moyen Âge dans les Archives Hospitalières de Lille, il est cependant possible de mieux comprendre qui sont ceux que je nommerai *pauperes hospitalis*, et dont la définition fine et précise ne doit pas consister en une nouvelle énumération de tous les accueillis.

2.0 Les *pauperes hospitalis*

2.1 Les *pauperes Christi*, une communauté cohérente au sein des hôpitaux

De la fin des années 1970 jusqu'au début des années 1990, les chercheurs en histoire hospitalière s'attachent à catégoriser les accueillis. Souvent, les historiens commencent par signaler que les hôpitaux médiévaux accueillent en réalité dans les mêmes murs pauvres, malades, parturientes et pèlerins. Cette indistinction est soulignée comme une véritable ligne de partage entre le système hospitalier médiéval et le nôtre. Recréer des catégories étanches à partir des sources correspond en réalité à la préoccupation d'hommes et de femmes des XXe et XXIe siècles pour qui, pour des raisons pragmatiques et sanitaires, les malades doivent être

²⁷ Lille, ADN, AH1/420, le 29 mars 1380

²⁸ Lille, ADN, AH1/421, le 3 avril 1380

²⁹ Bien étudié par Jean IMBERT dans IMBERT J., *Les hôpitaux en droit canonique, du décret de Gratien à la sécularisation de l'administration de l'Hôtel-Dieu à Paris en 1505*, Paris, 1947 et IMBERT J., « Le régime juridique des établissements hospitaliers du Nord de la France au Moyen Âge », *Revue du Nord*, t. XXIX, 1947, p 198

³⁰ Lille, ADN, AH18 B 73. Edité par Bernard Delmaire, « L'obituaire de l'hôpital Saint-Julien de Lille (1346-1347) », *Bulletin de la Commission historique du Nord*, tome LIX, année 2008-2009, p 13-54

séparés des bien portants et les différentes pathologies rapprochées entre elles. Dans ces thèses, ce passage constitue un morceau de bravoure³¹. Assistés et assistants sont étudiés de manière cloisonnée dans des parties ou des chapitres différents.

Il nous semble au contraire nécessaire de rendre sa cohérence à ce groupe *a priori* hétérogène des accueillis et des accueillants en tant que *pauperes Christi*. Les fondateurs des hôpitaux cherchent en effet avant tout à accomplir les œuvres de miséricorde qui permettront à leur âme et à celles de leurs proches de gagner le paradis. Si les conditions sotériologiques ne sont pas les seules à présider à la fondation de ces maisons charitables, elles sont cependant les premières. Les accueillis ne forment donc qu'une partie de ces *pauperes Christi*. Les soignants en font également partis. Un hôpital médiéval n'est pas seulement un lieu d'accueil et de soin mais aussi et peut-être avant tout une communauté d'hommes et de femmes en marche vers le Salut, selon la volonté des fondateurs. Certains membres sont permanents (les soignants), d'autres temporaires, mais régis par des règles strictes (les soignés). Les pèlerinages accomplis par les frères et sœurs de l'Hôpital Comtesse visent à attirer la bienveillance du saint sur tous, accueillis et accueillants³². Cette idée donne même lieu à des représentations figurées : malade, pauvre et soignant apparaissent réunis sous les traits d'un seul personnage dans des affiches d'indulgence. Le moine est lui aussi, par sa pauvreté volontaire, l'un des préférés du Christ. Une affiche d'indulgences accordées à l'Hôpital Saint-Julien à la même époque présente la fusion des trois figures du malade (avec des boutons), du pauvre (avec une écuelle) et du religieux (avec les vêtements gris) sous les traits d'une religieuse de l'ordre de saint Augustin. Nous ne pensons pas qu'il s'agisse d'une particularité de cet hôpital ou même de l'ensemble lillois puisque ces affiches n'ont probablement pas été réalisées à Lille mais plutôt à Avignon. Elles reflèteraient donc un mode de pensée plus général dont les archives hospitalières de Lille ne seraient que le reflet. Les *pauperes hospitalis* ne sont cependant pas seulement des *pauperes Christi*. Cette terminologie répond à une définition précise pour chaque hôpital, qu'il convient désormais de préciser.

2.2 A chacun son prochain

En effet, si les fondateurs ne se préoccupaient que de suivre les préceptes du Christ, leurs établissements accueilleraient sans distinction tous ceux qui seraient dans le besoin. La

³¹ Voir, en plus des thèses de Jacqueline Caille et Nicole GONTHIER, SAUNIER A., « *Le pauvre malade* » dans *le cadre hospitalier médiéval : France du Nord, vers 1300-1500*, Paris, Arguments, 1993. Annie Saunier établit ainsi une typologie qui distingue « admissions à caractères sociaux » et « admissions à caractère médical »

³² STROBBE I, art. cit., p 62-63

seule limite posée à l'accueil du plus grand nombre ne serait que d'ordre financier. Or, d'autres considérations entrent en ligne de compte. Le « prochain » secouru à l'hôpital est défini de manière précise par les statuts des hôpitaux qui évoluent peu après le XIII^e siècle. Ainsi, avant la fondation de l'Hôpital Comtesse, d'autres établissements ont déjà vocation à soulager les maux de l'existence. Aucune ne pratique de distinctions entre les accueillis. Malades (à l'exception toutefois des lépreux), invalides, vieillards, femmes en couche et souvent pèlerins de passage peuvent bénéficier des soins habituellement prodigués par la maison. Au XIII^e siècle, comme aux précédents, la spécialisation en Occident ne porte pas sur les maux des entrants. En revanche, dans la première moitié de ce siècle, alors que le nombre de pauvres s'accroît, les établissements commencent à opérer une sélection entre les accueillis selon leur statut. L'un des premiers hôpitaux lillois, l'Hôpital des Clercs, est fondé par le Chapitre Saint-Pierre en 1066. Il accueille d'abord tous les nécessiteux sans distinctions, avant de ne plus recevoir que les serviteurs des chanoines à partir de 1218³³. La maladrerie urbaine, ou Maison des Ladres Bourgeois, située hors de la ville, près de la Porte des Malades, existe déjà en 1233. A cette date cependant, les échevins décident que seuls les bourgeois et leurs enfants pourront y être soignés³⁴. L'Hôpital Saint-Nicolas, dont l'existence est déjà attestée en 1231, est administré par les échevins. Ces derniers le soumettent alors à des règles d'admission similaires à la Bonne Maison : seuls les bourgeois, toutefois « *déchus de leur chevance* », c'est-à-dire ruinés, peuvent y entrer. Les deux hôpitaux Saint-Nicaise et La Trinité, créés dans la seconde partie du XIII^e siècle par des bourgeois, sont eux aussi réservés aux pairs. Chapitre Saint-Pierre et échevinage cherchent donc avant tout à assister des malades ou des pauvres qui appartiennent à leur groupe constitué. Il s'agit ici d'une notion particulière du « prochain », mise en exergue par Catherine Vincent pour les confréries, dans laquelle la proximité sociale compte plus que l'origine géographique et le lieu d'habitation³⁵.

Les hôpitaux fondés par la comtesse Jeanne de Flandre sont alors les seuls à accueillir tous les nécessiteux, quels qu'ils soient. La comtesse s'affirme en protectrice de tous ceux qui sont sur ses terres. Ce geste protecteur répond sans doute à une nécessité mais sa portée politique n'est pas nulle : si elle assure une assistance potentielle à tous, tous lui doivent en retour obéissance. La portée de cette action est aussi assurément politique tandis que la

³³ TRENARD L., *Histoire de Lille*, Toulouse, Privat, 1970, p 342

³⁴ TRENARD L., op. cit., p 343

³⁵ VINCENT C., « Comment reconnaître son prochain ? Théorie et pratique de l'action caritative à la fin du Moyen Age », *XVI^e Centenaire de la mort de saint Martin. Mémoire de la Société Archéologique de Touraine*, t. 63, p 107-120

comtesse vient de connaître de graves difficultés dans l'affaire du faux Baudouin, un ermite se faisant passer pour son père de retour de croisade et voulant reprendre les rênes du pouvoir.

Les bourgeois des XIV^{ème} et XV^{ème} siècles ont-ils reçu une leçon politique de la part des comtes de Flandre ? Les hôpitaux qu'ils créent aux XIV^e et XV^e siècles paraissent s'inscrire dans cette logique. Ces derniers n'agissent plus seulement pour le cercle des bourgeois mais bien pour tous les habitants de Lille. Le cercle des « prochains » s'est élargi pour ces élites. L'appartenance à la ville n'est plus seulement une question de statut politique, comme cela semble être le cas au XIII^e siècle. Lorsque ces bourgeois créent des hôpitaux, le principal critère d'admission, outre le besoin d'assistance, n'est plus la bourgeoisie de l'impétrant. L'Hôpital des Grimarez est fondé en 1345 par Lotar Canart et sa femme, Marie de Pontrohart, qui est aussi sa cousine, en expiation de leur mariage consanguin. La maison accueille treize pauvres pour la nuit. L'Hôpital des Marthes est fondé par un couple de bourgeois³⁶, Jean de Tourcoing et son épouse, pour héberger huit pauvres femmes. La deuxième moitié du XV^{ème} siècle est marquée par la fondation de l'Hôpital Saint-Jean-Baptiste, très vite appelé Hôpital Gantois en l'honneur de son fondateur, Jean De Le Cambre³⁷. Treize pauvres, hommes ou femmes, parmi les plus nécessiteux, et sans statut particulier, doivent y être entretenus. Or, qu'il s'agisse d'un Lotard Canart, d'un Jean de Tourcoing ou d'un Jean De Le Cambre, tous ces fondateurs ont eu dans leur famille proche un échevin ou l'ont été eux-mêmes. L'ouverture progressive de ces hôpitaux à tous les Lillois, bourgeois ou non pourrait donc traduire une évolution politique de la part de l'échevinage, impulsée par le geste comtal. Les *pauperes hospitalis* ne sont donc pas seulement les *pauperes Christi*, mais ceux définis par les statuts de la maison.

2.3 Les *pauperes hospitalis*, créations hospitalières

Le pauvre de l'hôpital n'existe d'ailleurs pas en dehors des murs de celui-ci. Il en est une émanation directe. L'entrée à l'hôpital opère en effet une véritable transformation sur l'impétrant. Ce phénomène a bien été vu pour les lépreux, dont l'entrée à la maladrerie signifie leur mort au monde et dont les biens sont immédiatement répartis entre les héritiers³⁸.

³⁶ Lille, ADN, AH 22 A 1

³⁷ Lille, ADN, AH1/674

³⁸ Voir BERIAC F., *Histoire des lépreux au Moyen Age. Une société d'exclus*, Paris, 1988 et TOUATI F.-O., *Maladie et société au Moyen Age, La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu'au milieu du XIV^e siècle*, Paris et Bruxelles, De Boeck et Larcier, 1998

Le pauvre de l'hôpital ne meurt pas en entrant, mais en théorie, il s'engage à laisser à la maison charitable tous ses avoirs.

L'entrée ne se fait pas sans un rituel, symbolique de plusieurs façons. La confession est obligatoire pour celui qui franchit le seuil de la maison pour y être reçu. Le mandé est une pratique courante, que ce soit dans les hôpitaux régis par des communautés religieuses comme l'Hôpital Comtesse ou par ceux dont le chapelain assure à lui seul tout le service divin, ce qui est le cas à l'Hôpital Saint-Julien³⁹. Revenons au sceau de l'Hôpital Comtesse. Celui-ci montre un individu passif et dépouillé de tout élément identitaire. L'usure du sceau n'est pas seule en mesure d'expliquer que le sexe et l'âge de l'individu ne soient pas identifiables, au contraire de la soignante, dont les formes ne laissent aucun doute. Le fait que cet individu soit nu dans un tonneau révèle son dépouillement le plus complet. Il est lavé, peut-être pour des raisons sanitaires, mais aussi pour faire de lui une femme ou un homme nouveau. L'entrée à l'hôpital, d'après ce sceau, apparaît comme un nouveau baptême ou comme une propédeutique au Jugement Dernier. L'hôpital est une étape sur le chemin du Salut. L'accueilli est nu comme au jour du Jugement Dernier mais aussi comme les malades dans leur lit. Il est ainsi semblable à tous les autres. A l'Hôpital Comtesse, comme devant Dieu, les distinctions sociales n'existent plus. En cela, l'hôpital opère une véritable transformation de la personne et fait d'un individu, démuné ou non avant de pénétrer dans l'établissement, un pauvre selon les statuts de la maison.

Qu'en est-il des hôpitaux qui distribuent des prébendes ? Le même phénomène pourrait être observé, dans une moindre mesure. En 1411⁴⁰, les échevins de la ville, administrateurs des hôpitaux de Saint-Nicolas, Saint-Nicaise et de la Trinité veulent obliger les prébendiers à porter une croix blanche de deux doigts de largeur et d'un pied de longueur sur leurs vêtements. Il s'agit bien sûr de rendre visible l'assistance reçue et peut-être de décourager les riches qui voudraient toucher des aides sans en avoir besoin. Mais s'agit-il réellement de porter l'opprobre sur les assistés ? Une mesure similaire est prise à Nuremberg un siècle plus tard. La réaction des maîtres devant leurs valets portant un tel signe distinctif est extrêmement négative et les échevins de Nuremberg renoncent vite à cette disposition. Ceux de Lille ne la réitèrent d'ailleurs pas. Tout porte en effet à croire que leur volonté n'était

³⁹ Lille, ADN, AH 29 C 1

⁴⁰ Lille, ADN, AH28 E 1

pas de léser les assistés mais seulement de donner une visibilité à une pauvreté invisible⁴¹. On peut donc penser que les administrateurs des hôpitaux municipaux ont cherché avant tout à marquer leurs pauvres comme étant les leurs, en s'adaptant au fait que ces derniers ne vivaient pas derrière des murs mais dans la ville.

Les *pauperes hospitalis* sont des pauvres bien particuliers : ce sont des *pauperes Christi* modelés par les hôpitaux. Ils n'existent pas en dehors de ces structures de charité. Ce sont eux que l'on peut étudier dans les Archives Hospitalières de Lille, et non les plus démunis. Cependant, si à chaque hôpital correspond son pauvre, les hôpitaux ne peuvent non plus se départir du modèle qu'ils ont élaboré, sous peine de péricliter et de perdre toute autorité aux yeux de leurs contemporains.

3.0 Où comment l'hôpital ne peut se moquer de la charité qu'il a lui-même définie

3.1 Des dérives connues mais combattues

Le phénomène des prébendes abusives touche certains hôpitaux municipaux lillois. Les faits nous sont le plus souvent connus par les tentatives répétées des échevins de l'endiguer. Les historiens ont longtemps insisté sur ce fait pour le décrier. Le déclin des hôpitaux apparaît bien sûr de manière concomitante à la fin du Moyen Age. Il nous semble cependant préférable d'insister justement sur le fait que ces pratiques sont décriées et de tenter de les replacer dans leur contexte.

Il arrive d'abord que les hôpitaux aient à faire face à une conjoncture exceptionnelle. La Peste noire a sans aucun doute conduit ces maisons à dépenser plus que ce qu'elles ne possédaient afin de recevoir plus de malades que d'ordinaire. En 1355, les échevins prennent donc des décisions pour revenir au *numerus clausus* de cinquante malades à Saint-Nicolas, dont trente couchés, à ne recevoir « *en ycelui hospital personne nulle quelle que elle soit pour or pour argent* », et à faire « *que yceult levez de leur gesines ou maladies partir et aller*

⁴¹ Katharina SIMON-MUSCHEID, « *Und ob sie schon einen dienst finden, so sind sie nit bekleidet dernoeh*. Die Kleindung städtischer Unterschichten zwischen Projektion und Realität im Spätmittelalter und in der frühen Neuzeit », dans *Saeculum*, 44, 1993, p 50 -51, cité dans BRAUNSTEIN Ph., « La pauvreté au quotidien : apports et limites des sources médiévales », dans *Les niveaux de vie au Moyen Age*. Mesures, perceptions et représentations, dir. J.-P. SOSSON, C. THIRY, S. THONI, T. VAN HEMELRYCK, Louvain-la-Neuve, 1999, p 99

s'en doivent dudist hospital »⁴². On peut donc penser que certaines personnes entrées pour maladie s'étaient installées à demeure à l'hôpital contre argent comptant. Les lendemains de la peste ont probablement accru le nombre de bourgeois isolés. La vente de prébendes constitue un moyen pour ces maisons aux abois de trouver des liquidités pour rembourser leurs créanciers et pouvoir ainsi continuer leurs œuvres de charité.

Par ailleurs, mais de manière plus tardive, des actes font effectivement état de véritables achats de prébendes. En 1422, les maîtres de l'hôpital Saint-Nicolas s'accordent avec un bourgeois et sa femme pour l'octroi d'une chambre alors occupée par une veuve dès que celle-ci sera décédée⁴³. Les ducs de Bourgogne participent également, dans une certaine mesure, au délabrement des hôpitaux municipaux. En effet, en 1445, tout en rappelant dans un mandement que le nombre de prébendiers à l'hôpital municipal Saint-Nicolas ne peut dépasser les cinquante, Philippe le Bon prévoit une dérogation pour deux bourgeois supplémentaires⁴⁴, créant ainsi un dangereux précédent. Les ducs de Bourgogne exigent également des prébendes pour leurs serviteurs dans certains hôpitaux au moment de leur avènement⁴⁵ mais il est à noter qu'ils ne le font jamais dans ceux que les comtes de Flandre ont fondé, exempts de toute obligation en la matière.

Les rappels à l'ordre émanant des mêmes ou des échevins ne manquent cependant pas. En 1472, à la demande de certains bourgeois, le duc de Bourgogne Charles le Téméraire revient sur l'ordonnance de son père. Il condamne les riches et les puissants qui se sont fait octroyer, grâce au premier acte, des prébendes indues, privant les véritables bourgeois nécessaires⁴⁶. Les échevins tentent également de réguler la distribution des aides et interdisent ainsi aux prébendiers de Saint-Nicolas de recevoir en sus du beurre ou des œufs⁴⁷. Les dérives sont donc combattues. En effet, dès qu'un hôpital cesse de servir *ses* pauvres, il est menacé de disparition.

3.2 Expansion des hôpitaux charitables, déclin des autres...

⁴² Lille, ADN, AH28 E 1, acte de 1355

⁴³ Lille, ADN, AH 28 F 1, acte de 1422

⁴⁴ Lille, ADN, AH 28 E 1, Acte de 1445

⁴⁵ Archives Municipales de Lille (AML), Archives Anciennes (AA), Carton 197, pièce 3961, acte de 1468. Lettres closes de Charles, duc de Bourgogne, enjoignant les administrateurs de l'Hôpital Saint-Julien de délivrer une prébende à Martin Huus, valet de pied de la douairière de Bourgogne, en vertu du droit réservé au duc à son avènement.

⁴⁶ Lille, ADN, AH 28 E 1, Acte de 1472

⁴⁷ Lille, AML, Registre aux Résolutions du Magistrat coté 215 (1471-1508), f°95

Les hôpitaux vivent beaucoup des revenus tirés des biens reçus au moment de leur fondation et que les administrateurs ont su faire fructifier. Mais les dons des particuliers et des institutions constituent un apport non négligeable, qu'il s'agisse de liquidités, de biens immobiliers ou tout simplement du fait de plier devant les exigences d'une maison en matière de privilège économique. Or les dons ne convergent vers ces maisons que si celles-ci abritent les *pauperes hospitalis* définis dans les actes de fondation, les préférés du Christ bénéficiant de l'aide de la maison. Le don à l'hôpital est aussi en Occident ce que les byzantinistes identifient comme un *psychikon*⁴⁸, un don pour assurer le salut de son âme. Si les accueillis ne sont plus véritablement les *pauperes hospitalis*, leurs prières ne sont plus aussi efficaces : les dons refluent.

Les hôpitaux municipaux connaissent de graves difficultés financières. Les rappels à l'ordre en matière de prébende, rarement dénués de toute ambiguïté, insistent sur l'état désespéré de maisons charitables aux abois, qui « *porroit aller grant perdition et recevoir très grant damage se pourveue ni estoit de remede* »⁴⁹, et « *es voye de totale désertion* »⁵⁰. En 1473, le chapelain de l'Hôpital Saint-Julien refuse même de continuer à dire les offices et accomplir les services qu'il doit, parmi lesquels probablement, l'indispensable confession des entrants. Le desservant allègue devant les échevins et auprès de l'évêque de Tournai que « *les rentes et biens de la dicte chapelle avoir este et estre tellement diminuez que point ne suffirent pour accomplir le divin office selon la teneur de la dicte fondation* »⁵¹. Les édiles municipaux souhaitent néanmoins le forcer à poursuivre sa mission sans lui rendre les moyens qui lui étaient alloués par la fondatrice de la chapellenie. A Lille, le mouvement de municipalisation des hôpitaux observé dans d'autres villes n'existe pas. La gestion échevinale n'est donc pas toujours un gage d'efficacité dans l'assistance aux plus démunis.

En revanche, les hôpitaux comtaux peuvent compter sur le prestige spirituel non entamé de la maison. Dans les procès que mène l'Hôpital Comtesse pour faire reconnaître des privilèges exorbitants, comme celui du droit de vent sur la mannée de Lille, il l'emporte régulièrement grâce à la renommée de ses services divins. En 1442, les brasseurs à qui l'Hôpital Comtesse a interdit de moudre leurs grains tant qu'ils ne paieront pas la redevance

⁴⁸ Voir CONSTANTELOS D., *Byzantine Philanthropy and social welfare*, New Brunswick 1968.

KAPLAN M., « Maisons impériales et fondations pieuses: réorganisation de la fortune impériale et assistance publique de la fin du VIII^e à la fin du X^e siècle », *Byzantion* 61, 1991, p. 441-464, repris dans *Byzance. Villes et campagnes*, Les Médiévistes français 7, Paris, 2006, p. 167-183.

⁴⁹ Lille, ADN, AH28 E 1, acte de 1355

⁵⁰ Lille, ADN, AH28 E 1, acte de 1445

⁵¹ Lille, ADN, AH29 C 1, Acte de 1473

due cèdent « reconnoissans que pour proces esquiver et amour (...) avec ceux dudit hospital qui estoit et est lieu où les euvres de misericorde estoient journalment fais et accomplies et le saint service divin fait et celebree et aussi sentans et apprenans que ledit hospital et lesdits freres et seurs avoient et ont les privileges et possessions dessus touchies »⁵². L'Hôpital Comtesse est alors un acteur économique puissant dans la ville et la châtelainie de Lille. Jeanne de Constantinople ne se trompait pas lorsqu'elle affirmait dans l'acte de fondation de son hôpital Notre-Dame que « les maîtres doivent savoir que plus ils recevront de pauvres malades pour l'amour de Dieu, plus ils verront les biens temporels s'accroître et multiplier »⁵³. Les hôpitaux qui ne servent plus leurs pauvres sont en faillite, au contraire des maisons qui s'adonnent toujours à la charité auprès des leurs avec le même zèle. Les hôpitaux sont devenus dépendants de leurs créations, les *pauperes hospitalis*.

L'historiographie relie souvent le déclin des hôpitaux à l'idée que les pauvres, à la fin du Moyen Age, ne sont plus les *pauperes Christi* mais sont désormais perçus comme des parasites dont certaines villes cherchent à se débarrasser. F.-O. Touati, lui, suggère de se demander « comment se construit le processus de « marginalisation » fonction du rejet même de l'encadrement d'assistance, de son dysfonctionnement, voire de ses détournements »⁵⁴. Il nous semble que le succès constant de l'Hôpital Comtesse met à mal, à Lille, ces deux tentatives d'explications, d'autant que les *pauperes hospitalis* ne connaissent pas le phénomène de marginalisation qui touche nombre des plus démunis.

3.3 Les *pauperes hospitalis* échappent à l'expulsion des villes

En 1501, le duc de Bourgogne prend des mesures d'expulsion des vagabonds de la ville de Lille⁵⁵. Au début du XVIe siècle, la charité municipale est en crise. En 1519, les échevins prennent de résolutions pour chasser de leurs établissements ceux qui n'ont pas à y être. On ne peut que noter qu'à l'inverse du XIVe siècle, en 1519, ce ne sont pas les riches et les puissants que les échevins cherchent à expulser des hôpitaux, mais les « *huiseux, vacabondes et gros brimbeurs, en grant nombre, puissans de gagner leur pain, vivre et*

⁵² Lille, ADN, AH1/571, le 8 avril 1442

⁵³ Cf supra n. 17

⁵⁴ Voir F.-O. TOUATI, op. cit., p 34 : « Quelle évolution des attitudes cela induit-il et, partant, pour employer un vocabulaire assurément anachronique, comment se construit le processus de « marginalisation » en fonction du rejet même de l'encadrement d'assistance, de son dysfonctionnement, voire de ses détournements ? »

⁵⁵ Lille, AML, pièces aux titres, 74/1420

entretenement »⁵⁶. Le problème est cependant proche : d'après les échevins, ces gens sont capables de vivre sans assistance. Les administrateurs des hôpitaux qui n'accueillent plus leurs *pauperes hospitalis*, et dont la légitimité vis-à-vis de la société est mise à mal, n'en finissent pas de prendre des mesures contre ceux qui n'y auraient pas leur place.

En revanche, à l'abri des murs des hôpitaux bien gérés, au sein desquels la volonté des fondateurs est toujours respectée, les *pauperes hospitalis* ne sont pas inquiétés. L'admission dans un hôpital resté rigoureux sur ses critères de sélection constitue en effet la reconnaissance d'un besoin réel d'assistance mais aussi celle d'une place dans la société urbaine. Un bourgeois puissant comme Jean Gantois peut donc sans crainte fonder un hôpital pour le salut de son âme. La pérennité de son œuvre de miséricorde et de repentance pour les richesses acquises n'est pas mise en péril par une pénurie de pauvres. Les sœurs et les contrôleurs de la maison doivent veiller à toujours maintenir le chiffre de treize pauvres. Il décrit donc de quelle manière il faudra pourvoir au remplacement immédiat d'un pensionnaire ayant fait défaut : « *C'est assavoir que prestement qu'il faudra aucun chartrier, les maistresse et sœurs dudit hospital seront tenues d'en advertir aucun des quatre viziteurs d'icelui hospital. Et aussi d'icellui quelles aurons advisé ou dont elles seront adverties ou requises, et mettre et recevoir pour y estre mis et receu celui qui sera advisé par lesdits maistresse et soers et lesdits viziteurs ou les trois, ou deulx d'iceulx, et aultrement non, à toutes les fois que le cas y offera, tellement que ledit nombre de treize chartriers soit tousjours plain et furny* »⁵⁷. Le bourgeois a besoin de ces chartriers pour mener à bien son projet sotériologique. Les *pauperes hospitalis* restent spirituellement utiles et apparaissent, pour un temps encore, à l'abri du glissement sémantique qui a fait des anciens préférés du Christ les nouveaux marginaux de la société. Le *pauper hospitalis* a toujours sa place dans la société urbaine lilloise. Il n'est donc pas question de l'en exclure. Il n'est absolument pas confondu avec les oiseux dont les autorités de Lille et d'ailleurs cherchent à limiter le nombre.

⁵⁶ Lille, AML, pièces aux titres, 190/3905.

Voir PORCQ H., *La pauvreté et l'assistance à Lille à la fin du XV^eme et au début du XVI^eme s.*, Mémoire de maîtrise sous la direction d'E. CROUZET-PAVAN, Lille, 1997

⁵⁷ Lille, ADN, AH8 A 3, fol. 1 v^o

Les Archives Hospitalières de Lille ne donnent pas plus que d'autres fonds similaires la parole aux personnes démunies qui errent dans les villes à la recherche d'un moyen de subsistance. Ces fonds ne peuvent nous éclairer que sur ceux qui étaient accueillis dans les hôpitaux. Les *pauperes hospitalis* n'existent pas en dehors de ces institutions qui choisissent les matériaux humains dans lesquels elles vont modeler ceux qui auront le droit d'être secourus. Ces *pauperes hospitalis* ne forment qu'une très faible minorité des pauvres des villes de la fin du Moyen Age. Ils ne sont pas tout à fait silencieux mais ne sont pas représentants des miséreux. Leurs conditions de vie à l'hôpital n'éclairent en rien celles des manants hors les murs des maisons charitables. Membres à part de ces sociétés urbaines médiévales, socialement et spirituellement utiles, ils ne connaissent pas la même évolution que l'ensemble des pauvres qui ne sont plus perçus comme des intercesseurs efficaces mais comme des individus nuisibles à mettre au travail ou à chasser de la ville. L'hôpital médiéval cesse d'être lorsqu'il se mue en hôpital général, accueillant, dissimulant et punissant alors ceux que la société ne veut plus voir dans ses rues et qui pourtant les arpentent dans l'espoir d'y trouver de quoi vivre.