

L'hôpital de Tonnerre d'après ses documents d'archives historiques (1789-1814)

Magali VILLETARD

-
Volume n°1



Thèse de doctorat **d'Histoire contemporaine** dirigée par

M. Jean-Michel SALLMANN

Présentée et soutenue publiquement le 20 juin 2015
à l'Université de Paris Ovest Nanterre La Défense

L'histoire est la philosophie enseignée par l'exemple.

Denys d'Halicarnasse

Mais l'art de bien écrire l'Histoire sera toujours très-rare. On sait assez qu'il faut un style grave, pur, varié, agréable. Il en est des lois pour écrire l'Histoire comme de celles de tous les arts de l'esprit; beaucoup de préceptes, & peu de grands artistes.

Voltaire, Encyclopédie

Ayant compassion des pauvres de Jésus Christ, et voulant obéir au saint Évangile de Dieu, non autant que nous devons mais autant qu'il est dans notre possible, et désirant rendre la miséricorde temporelle envers iceux avec un désir d'acquérir la récompense qui est promise en l'Évangile à ceux qui font miséricorde, savoir la gloire éternelle, et d'éviter la peine dont sont châtiés ceux qui ne font point miséricorde, qui est le feu éternel.

Marguerite de Bourgogne

REMERCIEMENTS

La gestation humaine dure neuf mois ; cette thèse aura nécessité neuf années. A l'image d'une grossesse, elle aura connu des périodes d'allégresse, d'excitation, de doutes profonds, de renoncements et d'abnégation. Mais elle a toujours eu comme moteur la passion : passion pour l'histoire, la recherche, les documents consultés, les vies évoquées, le patrimoine décrit. Mais que serait ce travail s'il n'y avait pas derrière une envie de transmettre, de faire connaître, d'intéresser et peut être de passionner à son tour.

Au cours de ce voyage dans le temps, il y a eu plusieurs éléments stables, comme des ports apaisants, qui m'ont permis de poursuivre cette quête et de l'amener à son terme.

Le premier d'entre eux est Jean-Michel Sallmann, à qui j'adresse mes plus vifs et sincères remerciements. Depuis 13 ans qu'il me suit, il a su me laisser toute la latitude que j'affectionne dans la conduite d'un travail, tout en faisant preuve d'autorité (voix bourrue et froncement de sourcils) aux moments opportuns.

Merci au directeur du Centre Hospitalier du Tonnerrois qui m'a permis d'utiliser les technologies hospitalières du 21e siècle pour fixer sur papier une brève partie de la mémoire de son institution.

Merci à François Couperot, médecin généraliste, qui, stéthoscope autour du cou, répondait patiemment à mes questions sur l'amputation circulaire ou les symptômes du scorbut. Au fil de ces échanges pour le moins originaux, il s'est pris au jeu et est devenu un fervent connaisseur, faute de la pratiquer, de la médecine humorale.

Merci à Jade Cluzel, diététicienne, pour son analyse des données culinaires et nutritionnelles et pour ses précieuses remarques sur l'équilibre des repas et les pathologies qui peuvent découler des désordres nutritionnels. Je tiens par la même occasion à lui présenter mes excuses d'avoir été adepte de ces mêmes désordres nutritionnels, notamment durant la phase de rédaction.

Merci au petit groupe des "attachés culturels hospitaliers" qui nourrissent comme moi une passion pour l'histoire et le patrimoine hospitalier de Bourgogne : Bruno François, responsable des collections des hospices de Beaune, Caroline Robin, attachée culturelle des hôpitaux de Seurre et Nuits-Saint-Georges, Adeline Rivière, chargée des collections patrimoniales du CHU de Dijon. Mes remerciements aussi au groupe plus large du Réseau des hôtels-Dieu et Apothicaireries qui, au cours d'assemblées générales dans des lieux superbes, m'ont permis d'élargir mes perspectives sur l'histoire hospitalière.

Je tiens à remercier les sœurs Frison-Roche, qui ont lu, commenté, analysé, débattu entre elles des différents sujets de ce mémoire. Merci à Chantal, pour ses nuits blanches à traquer la moindre faute d'orthographe ou l'absence d'accents circonflexes. Merci à Odile, ma mère, pour avoir confronté ses connaissances sur l'hôpital de Tonnerre et arriver à la conclusion que, à n'en pas douter, ma thèse fera avancer l'Histoire de France.

Par la même occasion, j'adresse mes remerciements à Roger, pour avoir scrupuleusement relu une partie de ce travail, stylo dans une main et dictionnaire dans l'autre. A Jacques, pour ses connaissances éclairées sur le monde médiéval et ses conseils de rédaction. Aux Fischer : Annie, pour avoir corrigé la dernière mouture de ce travail, et Alain pour avoir corrigé les corrections d'Annie !

Merci à Inès et Nans, mes merveilleux enfants, qui, faute d'avoir réellement compris pourquoi leur mère allait encore à "l'école", ont accepté cette astreignante réalité (presque) sans râler. Le dépôt de cette thèse va leur permettre de connaître une maman disponible, qui va s'empresse de corriger leur définition très personnelle du silence ou du chuchotement.

Merci enfin à tous les autres, qui, de près ou de loin, m'ont soutenue ou encouragée dans ce travail de longue haleine, à l'origine de tant de crises de doute, de sautes d'humeur et de renoncements.

Notamment Philippe, Rémi, Marie-Jo, Aurore, qui connaît très bien les angoisses du doctorant, Nicolas et Amélie, Élise, Alexandra, Sabrina. Merci discret au pharmacien de l'hôpital de Tonnerre qui, m'interpellant à sa façon ("mon lapin", "coco") s'enquerrait régulièrement de l'avancée de mon travail. Merci à Blanche, qui m'a donné la possibilité de transmettre et qui, passionnée à son tour, m'assistera un jour dans mes recherches.

RÉSUMÉ

L'HÔPITAL DE TONNERRE D'APRÈS SES DOCUMENTS D'ARCHIVES HISTORIQUES (1789-1814)

A la fin du XVIIIe siècle, l'hôpital de Tonnerre coule des jours relativement prospères. Fondé par la reine de Sicile à la fin du XIIIe siècle, il jouit d'un héritage foncier et seigneurial conséquent qui lui permet de mener à bien sa vocation charitable, ainsi que le désirait la fondatrice.

Mais la Révolution s'annonce et bouleverse en profondeur une institution au fonctionnement rodé depuis des siècles. Tous les aspects de la vie hospitalière sont affectés : administratif, foncier, religieux ou soignant. La suppression des droits seigneuriaux puis la confiscation de son domaine foncier précipitent l'établissement vers une faillite irrévocable. Alors qu'il est à la veille de fermer ses portes, à l'été de l'an III, ses terres lui sont enfin rendues et avec elles des perspectives d'avenir.

Il lui faut une quinzaine d'années pour se redresser, aussi bien administrativement que financièrement parlant et au tournant des années 1810, l'hôpital peut s'ennorgueillir d'avoir retrouvé la prospérité qui était la sienne avant la Révolution.

Mais les jours qui se profilent annoncent de biens sombres nouvelles et l'institution se ressent de plus en plus des conséquences des guerres impériales, d'une part en accueillant en nombres des militaires français et étrangers, d'autre part en consacrant une part croissante de ses finances au soutien de l'effort de guerre, enfin en subissant un bombardement et l'occupation ennemie.

Par deux fois en l'espace de 25 ans, l'hôpital de Tonnerre est frappé par deux crises inédites par leur pouvoir de destruction. Beaucoup d'institutions ne s'en relevèrent pas, et pourtant, à chaque fois, l'institution tonnerroise redresse la tête et continue à avancer forte de quelques certitudes : celles d'avoir une identité exceptionnelle et de bénéficier d'un patrimoine providentiel.

Tonnerre est un formidable terrain d'exploitation pour l'historien. Les documents y sont nombreux, variés et facilement accessibles. L'histoire locale est prenante et se caractérise par cette tendance d'être continuellement dans la lumière de la Grande Histoire puis dans son ombre, d'être à la fois le lieu où se jouent les intrigues pour se contenter ensuite de seconds rôles. On dirait qu'elle y passe, puis s'en va, sans s'y fixer vraiment. En ce sens, tout est à découvrir et les chemins d'exploration sont multiples.

À titre personnel, Tonnerre est devenu mon sujet de recherche depuis l'année de maîtrise, qui portait sur l'incendie de 1556. Pour le DEA, je suis restée sur la même période mais ai orienté les débats, suivant la proposition de Jean-Michel Sallmann, sur les comptes hospitaliers. Bien lui en a pris, puisque j'ai été ensuite recrutée par le directeur de l'hôpital de l'époque, en tant qu'attachée culturelle. A cette date, en 2003, j'étais persuadée d'au moins une chose : que les études étaient définitivement finies pour moi.

Il m'a fallu deux ans pour revenir sur cette décision, car l'hôpital de Tonnerre est un puits sans fonds en termes de matière historique. L'institution, forte de ses sept siècles d'existence, possède un patrimoine architectural hors du commun, des œuvres d'art particulièrement intéressantes et surtout plus de 60 mètres linéaires d'archives anciennes.

Il m'a fallu deux ans pour mûrir tout doucement le projet de faire une étude d'ampleur sur l'histoire de cet établissement. Deux ans pour cerner la période, le sujet, le contexte.

Dans cette démarche, il n'y a aucun intérêt égocentrique ; le but est vraiment de faire avancer la recherche sur cette formidable fondation et de lui donner une crédibilité nouvelle.

En ce sens, j'espère de tout cœur avoir répondu à mes attentes d'il y a dix ans.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	12
PRÉAMBULE	20

PARTIE 1- L'ÉVOLUTION STATUTAIRE, ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE DE L'HÔPITAL DE TONNERRE

<u>I- D'UNE FONDATION SEIGNEURIALE A UN ÉTABLISSEMENT COMMUNAL DE CHARITÉ</u>	45
1- Situation de l'hôpital aux premières heures de la Révolution (1789-1796)	45
<i>i- Le contexte sociopolitique tonnerrois</i>	45
<i>ii- La fin de l'héritage féodal ?</i>	51
2-Un hôpital dans la ville (1796-1800)	53
<i>i- Le nouveau contexte territorial</i>	53
<i>ii- Un établissement communal de charité</i>	57
3- Le basculement dans la contemporanéité (1800-1814)	78
<i>i- Naissance de la commission administrative hospitalière</i>	78
<i>ii- Une institution sous l'autorité de la sous-préfecture</i>	81
<i>iii- La parenthèse de l'occupation ennemie</i>	83
<u>II- LES FINANCES HOSPITALIÈRES</u>	86
1- Les réformes révolutionnaires (1789-1795)	86
<i>i- Les causes de l'effondrement financier de l'hôpital</i>	86
<i>ii- Les "fonds sont épuisés"</i>	106
<i>iii- Les mesures de survie</i>	109
2- Une accalmie provisoire ? (1796-1811)	118
<i>i- Un retour progressif à l'équilibre</i>	115
<i>ii- Une gestion pragmatique du domaine</i>	128
<i>iii- La nouvelle réalité hospitalière</i>	149
3- Le lourd tribut des guerres impériales (1812-1814)	153
<i>i- Une augmentation dramatique des dépenses</i>	153
<i>ii- Un hôpital militaire ?</i>	159
<i>iii- Le coût de l'occupation ennemie</i>	161

PARTIE 2- LE DOMAINE FONCIER DE L'HÔPITAL

<u>I- LE DOMAINE DANS TONNERRE ET SON FINAGE</u>	165
1- L'enclos de l'hôpital et sa périphérie	165
<i>i- Les bâtiments d'origine</i>	167
<i>ii- Le nouvel hôpital</i>	182
<i>iii- Le prieuré et ses dépendances</i>	199
<i>iv- Le pressoir</i>	202
<i>v- La grange Royer</i>	203
<i>vi- Les espaces non bâtis</i>	203
<i>vii- L'accès à l'eau</i>	208
2- Les possessions hors de l'enclos <i>intra</i> et <i>extra muros</i>	214
<i>i- Les biens immobiliers</i>	214
<i>ii- Les terres hospitalières</i>	221
<u>II- LES POSSESSIONS IMMOBILIÈRES SISES DANS L'ANCIEN COMTE DE TONNERRE</u>	228
1- Les bâtiments et leur gestion	228
<i>i- Les fermes hospitalières</i>	228
<i>ii- Les moulins et huilerie</i>	247
<i>iii- Les fours banaux</i>	255
2- Les propriétés terriennes	258
<i>i- Le domaine forestier</i>	258
<i>ii- Les prés, pâtures, prairies et friches</i>	267
<i>iii- Les vignes</i>	275

PARTIE 3- UNE COMMUNAUTÉ DANS LA TOURMENTE

<u>I- UNE VIE COMMUNAUTAIRE RÉGLEMENTÉE ET HIÉRARCHISÉE</u>	284
1- LES REGLEMENTS APPLIQUES JUSQU'A LA REVOLUTION	284
<i>i- Les règlements de marguerite de bourgogne</i>	284
<i>ii- Les règlements du marquis et de la marquise de Courtanvaux</i>	288
<i>iii- La règle de saint augustin</i>	290
2- LES CITOYENNES HOSPITALIERES	291
3- UNE COMMUNAUTE DANS LE DOUTE ?	294
<i>i- Le rétablissement du culte</i>	294
<i>ii- Les relations compliquées avec la hiérarchie</i>	300
<i>iii- Une crise de vocation</i>	311
<u>II- RELIGIEUSE HOSPITALIÈRE : UNE VOCATION DE PRIÈRES ET DE CHARITÉ</u>	314
1- DEVENIR RELIGIEUSE	314

<i>i- Le postulat</i>	314
<i>ii- Le noviciat</i>	316
<i>iii- La profession</i>	316
<i>iv- La Mère Supérieure</i>	318
2- LEURS MISSIONS HOSPITALIERES	319
<i>i- Les cuisinières</i>	320
<i>ii- La pharmacienne</i>	323
<i>iii- Les lingères</i>	324
<i>iv- Les infirmières</i>	330
<u>III- UNE COMMUNAUTÉ ATYPIQUE</u>	333
1- LA COMMUNAUTE DES HOMMES	333
<i>i- Les Maîtres</i>	333
<i>ii- Les chapelains</i>	335
2- LA COMMUNAUTE DES FEMMES	345
<i>i- Les religieuses hospitalières</i>	345
<i>ii- Les hospitalières laïques ?</i>	351
<i>iii- Les religieuses d'autres congrégations</i>	353
3- LE PERSONNEL LAÏC	355
<i>i- Le sacristain et garde-suisse</i>	355
<i>ii- Le chantre</i>	355
<i>iii- Les sonneurs</i>	356
<i>iii- Le fossoyeur</i>	356
<u>IV- LIEUX DE CULTE ET ART SACRÉ</u>	357
1- LES CHAPELLES ET ORATOIRES	357
2- LE TRESOR ET LES RELIQUES	363
3- LES MONUMENTS ET OBJETS D'ART	371
<i>i- Les monuments détruits à la Révolution</i>	371
<i>ii- Les objets mutilés ou abîmés pendant la Révolution</i>	374
<i>iii- Les objets rescapés</i>	377

PARTIE 4- SOIGNER A L'HÔPITAL DE TONNERRE

<u>I- LE PERSONNEL SOIGNANT</u>	380
1- LES MÉDECINS	381
2- LES CHIRURGIENS	385
<u>II- LES POPULATIONS SECOURUES</u>	387
1- LES MALADES TRADITIONNELLEMENT REÇUS A L'HÔPITAL	388
<i>i- Les conditions d'hospitalisation</i>	388

<i>ii-La typologie des nécessiteux</i>	397
2- LES POPULATIONS NOUVELLEMENT REÇUES A L'HÔPITAL	455
<i>i- Les religieuses d'autres congrégations</i>	455
<i>ii- Les militaires</i>	459
<i>iii- Les ouvriers du canal de Bourgogne</i>	479
<i>iv- Les prisonniers civils</i>	482
3- LES POPULATIONS SECOURUES A L'EXTÉRIEUR	484
<i>i- Éligibles à un secours en argent</i>	484
<i>ii- Éligibles à un secours en nature</i>	499
4- LES POPULATIONS NON ÉLIGIBLES A UNE AIDE HOSPITALIÈRE	503
<i>i- Les enfants malades ou blessés</i>	503
<i>ii- Les aliénés</i>	504
<i>iii- Les malades contagieux</i>	505
<i>iv- Les personnes dont les conditions d'admissions ne sont pas avantageuses</i>	507
<u>III-SOINS ET SOULAGEMENTS</u>	509
1- LES SOUFFRANCES ET LEURS CAUSES	509
<i>i- Les pathologies traumatologiques et rhumatologiques</i>	511
<i>ii- Les pathologies infectieuses</i>	525
<i>iii- Les pathologies dermatologiques</i>	526
<i>iv- Les pathologies oculaires</i>	527
<i>v- Les pathologies cardio-respiratoires</i>	527
<i>vi- Les pathologies digestives</i>	528
<i>vii- Les pathologies urinaires</i>	530
<i>viii- Les pathologies gynécologiques</i>	530
<i>ix- Les pathologies psychiatriques</i>	530
<i>x- Les pathologies gériatriques</i>	531
<i>xi- Les pathologies carencielles</i>	531
<i>xii- Les cas particuliers des militaires</i>	532
2- DÉLIVRER LES SOINS : ENTRE TRADITION ET INNOVATION	551
<i>i- Les remèdes de l'apothicairerie</i>	551
<i>ii- Les soins infirmiers</i>	565
<i>iii- L'alimentation du malade</i>	571
<i>iv- Les soins du corps</i>	589
<i>v- Les mesures hygiénistes préventives et curatives</i>	593
CONCLUSION	600
DOCUMENTS D'ARCHIVES ET SOURCES CONSULTÉES	603

BIBLIOGRAPHIE	623
TABLE DES ANNEXES	633
ANNEXES	638
LISTE DES ABREVIATIONS	797
CHRONOLOGIE HOSPITALIERE	799
TABLE ALPHABÉTIQUE DES PERSONNES CITÉES	808

L'HÔPITAL DE TONNERRE D'APRÈS DOCUMENTS D'ARCHIVES 1789-814

I- LA GENESE DU PROJET

Étant plutôt amatrice des faits relevant du Moyen-âge ou de la Renaissance, sur lesquels portaient mes précédentes recherches, le choix des périodes de la Révolution et de l'Empire s'impose pourtant de lui-même. Pourquoi ?

1- Les archives hospitalières : une richesse à exploiter

Car c'est tout simplement la période où les sources documentaires se développent, gagnent tous les secteurs de l'activité hospitalière, puis prolifèrent. Par comparaison, jusqu'au début du 18e siècle, on ne dispose dans les archives de l'hôpital "que" des registres de comptes, des inventaires mobiliers, des baux et des titres. Dans le courant du 18e, apparaissent des sources nouvelles comme les délibérations de la Commission administrative, les registres d'entrée et de sortie des malades, les dossiers nominatifs des enfants trouvés, pour ne citer que les plus volumineux. C'est simple, entre 1292 et 1790, l'histoire de l'établissement hospitalier génère environ 40 mètres linéaires d'archives. Le siècle suivant laisse à la postérité 20 mètres de plus.

Bien sûr, cette production de sources documentaires ne peut justifier à elle seule le choix de la période. Entre 1789 et 1814, toujours en se basant sur la stricte observation des archives de l'hôpital, on note un changement assez net. Des papiers manuscrits et parfois brouillons, on passe à des formulaires imprimés à en-tête. Les cahiers de comptes plutôt simplistes, sont remplacés par une déclinaison de sources comptables : comptes moraux, comptes finaux, livres de détails des recettes et des dépenses, quittances... On constate plus globalement que les documents sont plus carrés dans leurs formes et récurrents dans leur production. Cela reflète évidemment le changement de cap d'une administration qui, avant 1790, ne rendait de compte à personne, hormis le comte de Tonnerre, et ne produisait des archives que pour mémoire. À partir de la Révolution, l'hôpital de Tonnerre intègre la gigantesque machine administrative de la République, et se fond dans le moule patriotique. Les documents produits n'ont plus pour unique fonction de rappeler les faits passés, mais de justifier une activité nourrie au quotidien par des subventions extérieures.

Puis, au-delà de la production documentaire, on remarque des facteurs somme toute assez inhabituels pour l'histoire locale, comme la forte affluence d'ouvriers travaillant sur le chantier du canal de Bourgogne ou l'hébergement en nombre de prisonniers de guerre ou civils. Chacun de ces faits particuliers laisse évidemment des « traces » dans la vie hospitalière, des empreintes sous forme de documents d'archives généralement.

Enfin, pour en finir avec la singularité de la période, il est à noter, pour qui connaît l'histoire de l'hôpital de Tonnerre jusqu'à nos jours, que le renouveau de l'institution, sa contemporanéité, voit son origine dans ces 25 années sélectionnées.

Il est donc évident que dans cette fourchette temporelle s'écoule une micro-histoire, une sorte d'histoire de l'histoire de l'institution. Reste alors à la circonscrire avec précision, à lui donner un début et un terme. Le choix de l'année 1789 comme point de commencement s'impose de lui-même dans le sens où il est témoin d'une cassure nette qui est celle de l'Ancien Régime. Les neuf premiers mois de cette année donnent ainsi l'occasion de l'évoquer et, à travers lui, de décrire aussi le fonctionnement administratif pluriséculaire de l'établissement.

La date du terme est moins évidente. En s'achevant sur la fin de l'année 1814, année qui a vu l'abdication de Napoléon et le retour des Bourbons, ce travail de recherche connaît une issue claire et nette. Les turpitudes politiques et extérieures de l'année 1815 n'auraient rien apporté à la problématique et auraient même risqué, au contraire, de complexifier le propos et de l'achever sur une idée nettement plus brouillée.

2- Le cadre de ce travail de recherche

Dès lors, dans quel cadre réaliser ce travail de recherche ? Dans l'exercice de ma mission hospitalière, j'ai souvent l'occasion de faire des mémoires ou de modestes publications sur des périodes précises ou sur des thèmes transversaux. Là, l'idéal serait d'exécuter un travail qui se veut ambitieux dans la recherche et dans la rigueur du procédé, afin de servir de base à des études ultérieures. De plus, une fois ce travail achevé, je souhaite qu'il soit validé (et j'espère qu'il le sera) par des personnes reconnues pour leurs compétences en matières historiques, dans un cadre qui donne une crédibilité au travail effectué. La thèse de doctorat s'avère finalement le choix le plus évident.

3- Point sur la recherche historique de l'hôpital de Tonnerre

L'histoire de l'hôpital est relativement bien connue. On retrouve ses traits principaux dans la plupart des études locales, toutes périodes confondues, de Petitjean à Luyt, de Mutinot à Cerveau, de Lemaistre à Fromageot. Par contre, c'est à Camille Dormois que l'on doit le premier et quasi seul

ouvrage complet sur l'hôpital de Tonnerre¹. C'est une véritable bible pour qui s'intéresse à l'histoire de cette institution, qui a pour principal défaut, excepté celui de ne pas excéder 1852, de manquer de profondeur. Mais on ne peut en vouloir à l'auteur d'avoir opté pour ce délicat compromis : faire un ouvrage d'érudition qui reste accessible au grand public.

Depuis, d'autres études ont suivi, rarement aussi complètes, mis à part celle de Sylvie Leclech-Chartron. En vérité, la plupart de celles-ci sont transversales et portent sur le personnel de l'établissement, sa communauté, ses œuvres d'art, son architecture, son mobilier, ses documents d'archives... mais rarement sur sa trame historique. La vie passée et tourmentée de l'hôpital de Tonnerre est donc un formidable terrain de découverte pour l'historien.

II- LE PROCEDE

Devant la profusion de documents d'archives, on peut se sentir rapidement perdu. Quelles sources exploiter de prime abord ? Lesquelles ne pas négliger ?

Les registres de délibérations se sont révélés être le point de départ logique de ce travail. Ils sont complets sur la période et l'étude de ces neuf volumes (plus de 3 000 délibérations) permet de dégager une trame événementielle particulièrement précise, car tous les sujets de l'activité hospitalière y sont mentionnés, des plus importants au plus triviaux. Au terme de leur lecture, quatre grands aspects de la vie de l'institution se dégagent, et esquissent le futur plan de l'étude : l'aspect administratif, foncier, celui concernant les religieuses, et le domaine du soin. Si leur apport est indéniable, ces sources documentaires se révèlent être toutefois assez piégeuses. Le ton employé y est volontairement neutre et aplanit par conséquent tous les faits d'histoire locaux, même les plus retentissants. Si ce n'est le vocabulaire si typique de la période révolutionnaire (« *Patrie* », « *assignat* », « *citoyen* », calendrier républicain...), l'historien, en lisant au hasard quelques pages des dites délibérations, connaît beaucoup de difficulté à se situer dans le temps. Les sujets des différentes réunions administratives étant plutôt intemporels (fourniture de pain, de viande, salaire), aucun élément distinctif ne vient lui rappeler la période dont il est question.

À bien y réfléchir, il est logique qu'il en soit ainsi. Les hommes de l'administration se succèdent les uns aux autres, et se plient aux exigences d'une institution qui a toujours existé et qui leur survivra. Il ne s'agit donc pas d'orienter la vie hospitalière en fonction d'idées personnelles, mais de mettre ses compétences au service de l'institution. Il ne faut pas oublier non plus qu'à partir de 1790, les délibérations sont censées refléter le travail conjoint du personnel hospitalier et de l'équipe

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

municipale. Les différents conseils d'administration se doivent d'être une zone de débats, certes, mais surtout de compromis, qui ne laisse dans les registres qu'un seul et unique son de voix.

Les délibérations, on l'a vu, traitent de tous les sujets liés à la vie hospitalière, des plus anodins (gâteau des rois de janvier 1812) aux plus importants (achat d'un moulin). On en déduit donc, naturellement, que rien ne leur échappe, que toute la vie hospitalière est scrupuleusement résumée dans les pages de ces registres épais. Sauf qu'il n'en est rien. Aussi étonnant que cela puisse paraître, ces documents d'archives passent sous silence des pans plus ou moins importants de l'histoire hospitalière. À cela, il y a plusieurs explications.

La première, est que dans cette période de troubles, les réunions du conseil n'ont pu se tenir aussi régulièrement qu'en temps normal, soit que le système administratif de l'institution était en cours de remaniement, soit que les hommes de ce conseil étaient empêchés pour une raison ou pour une autre. Pour ce cas précis, l'historien s'en rend compte quand il note une cassure dans la régularité de la tenue des commissions.

La deuxième raison découle d'une action volontaire des administrateurs de ne pas parler d'un fait particulier, que ce soit de l'histoire locale, comme les différentes agitations politiques qui secouent Tonnerre, ou de l'histoire de l'institution même. Nous avons parlé de neutralité plus haut, il s'agit ici d'une neutralité poussée à l'extrême. C'est-à-dire que, plutôt que de dépouiller un fait de son enveloppe subjective et sensible, comme le veut le principe de neutralité, on préfère taire le fait, tout simplement.

Pour ces deux cas de figure, il faut procéder à une démarche qui ne coulait pas de source à l'origine de ce travail, qui consiste à reconstituer un manque ou aller vérifier une information en la confrontant à des sources extérieures, comme les archives municipales par exemple, lorsque l'on a épuisé tous les documents hospitaliers. Pour les événements passés sous silence, cette recherche est généralement très importante puisqu'elle permet de connaître ce qui est tu, mais aussi pourquoi on a tenu à le taire.

Étudier l'histoire de l'hôpital de Tonnerre d'après ses documents d'archives n'exclut donc pas d'avoir recours à d'autres archives. Toute la difficulté réside dans l'habilité à doser ces deux paramètres. La partie sur l'évolution statutaire de l'institution m'a posé de nombreux problèmes techniques et historiographiques. Les différents décrets et lois d'application votés sur la période nous sont bien connus par les papiers hospitaliers, mais leurs modalités d'application nous échappent totalement. Si l'on ne devait se fier qu'aux documents hospitaliers, on apprendrait ainsi que le système administratif a été changé, que les membres qui le composent ont été renouvelés, et les choses s'arrêteraient là. Mais ces membres dont nous connaissons les noms font partie de l'histoire hospitalière parce qu'ils sont nommés par l'administration municipale. Il y a donc nécessité de

s'intéresser de plus près au contexte politique local, d'autant plus qu'il revêt à Tonnerre une forme particulière, avec des conflits sans fin et des renversements récurrents. Aléas qui, par conséquent, remodelent régulièrement le visage administratif de l'hôpital et ses prises de décision. La fameuse partie sur l'évolution statutaire de l'institution puise donc allègrement dans les archives de la ville, quitte à sembler peut-être hors de propos. En réalité, cette mise au point est nécessaire pour comprendre comment sont instaurées les commissions administratives, qui sont les hommes qui la composent, pourquoi elles se renouvèlent si fréquemment et quelles peuvent être les inimitiés ou les liens particuliers qui mettent en rapport ces différentes administrations.

III- L'INTITULE

Le sujet s'est dessiné en cours de dépouillement des archives, se fondant dans le cadre temporel choisi et les pistes d'études qu'offrent les registres de délibérations.

1- Hôpital ou hospice ?

Le mot « hôpital » est le terme qu'emploie Marguerite de Bourgogne dans sa charte de fondation : « *Nous fondons l'hôpital ou Maison de Dieu et l'établissons dans Tonnerre en la rue ou lieudit Fontenille¹* ».

Il semblait donc logique d'utiliser le même mot pour définir cette institution. Pourtant, au cours de la période, le terme « *hôpital* » est abandonné dans les documents administratifs au profit d'« *hospice* », qui sera employé durant tout le 19^e siècle, avant le retour en grâce de l'appellation « *hôpital* » affublée cette fois-ci du qualificatif « *général* », jusque dans les années 1990. A cette époque, l'établissement, qui compte cinq bâtiments dans un vaste parc, devient le « *Centre Hospitalier de Tonnerre* » modifié aujourd'hui en « *Centre Hospitalier du Tonnerrois* ».

On le voit, les termes évoluent régulièrement, mais désignent bien souvent une seule et même réalité. Du temps de Marguerite de Bourgogne, un hôpital est un lieu d'hospitalité dans lequel l'on reçoit les personnes dans le besoin. Le terme de « *maison Dieu* », qui n'est ni plus ni moins qu'un synonyme d'« *hôtel-Dieu* », qualifie d'avantage le mode de gouvernance de l'établissement, par des religieux en l'occurrence, que les conditions d'admission. La fondation de la comtesse de Tonnerre est donc un mélange de ces deux notions.

Le dictionnaire de 1762 donne du mot « *hôpital* », la définition suivante : « *Maison fondée, destinée pour recevoir les pauvres, les malades, les passans, les y loger, les nourrir, les traiter par charité* ».

¹ Charte de fondation, article II.

Cela résume parfaitement l'activité de l'établissement et demeure assez proche de la vue initiale de la reine de Sicile.

Pourtant, en l'an VII, ce terme est remplacé officiellement par celui d' « *hospice civil* ». L'hospice, nous dit le dictionnaire de 1762 est une « *petite Maison Religieuse établie pour y recevoir les Religieux du même Ordre qui y passent, & où il n'y a pas assez de Religieux pour y faire régulièrement le service* ». Si l'on reste sur cette idée, on est bien loin de celle d'origine et de la définition que donnent par la suite les différents règlements et documents administratifs.

Pourtant, de façon étonnante, on observe une sorte de basculement sémantique au début du 19^e siècle des mots « *hôpital* » et « *hospice* » ; leurs définitions sont devenues étrangement similaires, et le dictionnaire de 1835 nous confirme ce fait. D'après lui, un « *hospice* » : « *Se dit plus ordinairement, aujourd'hui, de certaines maisons de charité où l'on nourrit des pauvres, des gens hors d'état de gagner leur vie, à cause de leur âge ou de leurs infirmités* ». Tandis que l'« *hôpital* » demeure toujours une « *maison de charité établie pour recevoir et traiter gratuitement les malades indigents* ».

On le voit, « *hôpital* » et « *hospice* » finissent par désigner la même réalité, mais le premier terme est souvent privilégié dans cette étude pour son authenticité, puisqu'il est l'objet de la fondation de Marguerite de Bourgogne.

Pourtant, il m'est parfois arrivé, principalement pour éviter les répétitions peu harmonieuses, d'utiliser le terme « *Hôtel-Dieu* ». Pour le cas de l'institution charitable de Tonnerre, ce dernier mot n'a aucune valeur historique. Il a été créé artificiellement dans les années 1990 afin de remplacer la locution peu commerciale de « *Vieil hôpital* » qu'on employait fréquemment dans le Tonnerrois pour désigner la première salle de malades, par opposition au Nouvel Hôpital construit en 1848. L'hôtel-Dieu, tel qu'on l'entend de nos jours, désigne donc uniquement le premier bâtiment hospitalier du site, à savoir la Grande Salle et son église.

2- Révolution et Empire ?

Il n'échappe à personne que les dates 1789-1814 circonscrivent les périodes de la Révolution, du Consulat et de l'Empire, qui désignent à la fois une réalité constitutionnelle et juridique, mais aussi le cadre temporel durant lequel elles ont cours. Pourtant, c'est sciemment que je ne mentionne pas ces mots dans le titre de cette étude, car leur évocation sous-entendrait que l'on attend une prolongation de leur actualité à Tonnerre.

La Révolution française est une période dont les hauts faits se déroulent principalement à Paris. La Province, en règle générale, suit les idées de la capitale et en applique les lois, mais n'est pas tout le temps actrice dans cette histoire commune. Cela n'empêche pas les Tonnerrois de débattre des

décisions parisiennes et de les agréer ou de les désapprouver. Au contraire, ils se passionnent. Mais la Révolution porte un visage différent dans cette ville. On observe que la caste en disgrâce, l'aristocratie, cède malgré elle le pas à la bourgeoisie locale qui se scinde en deux clans qualifiés par les contemporains de *Jacobins* et *Girondins*. La lutte qui se joue entre ces deux clubs est hargneuse et sans merci et portée plusieurs fois devant la Convention.

Il y aurait donc une tromperie à évoquer l'histoire de l'hôpital sous la Révolution, le Consulat et l'Empire tant la réalité est éloignée de ce à quoi l'on s'attendrait. J'ai donc opté pour la sobriété des dates dont le symbolisme évoque de lui-même ces périodes si importantes.

3- La réalité géographique de l'hôpital de Tonnerre

L'hôpital de Tonnerre désigne deux notions géographiques distinctes : une restreinte et une autre plus large. La première se confond avec le site urbain de l'institution dans lequel se situent son essence et sa raison d'être, à savoir son cœur administratif et historique, ses salles de malades, et le siège de ses communautés religieuses. La seconde est plus perçue comme l'instrument de la première et désigne le domaine foncier mis au service de l'institution.

La plupart des terres possédées par l'hôpital de Tonnerre à la fin du 18^e siècle lui vient de Marguerite de Bourgogne, comtesse de Tonnerre, qui les a elle-même reçues de l'héritage de sa mère, de son père, et de son grand-père, le duc de Bourgogne. En ce sens, et à quelques exceptions près, la grande majorité de celles-ci est issue du comté de Tonnerre. Le domaine foncier, que nous étudierons en deuxième partie, est donc formellement mesuré et délimité, même si son étendue est morcelée et ne présente donc aucune unité géographique.

IV- LA PROBLEMATIQUE

On vient de le voir, des archives hospitalières à la réalisation de cette étude, il a fallu du temps et de nombreuses étapes. Une fois le cadre spatio-temporel arrêté, une fois le titre validé, il reste à trouver le moteur de l'étude, ce petit lien tenu qui fait qu'il y a un avant (la Révolution) et un après.

Pour toutes les personnes qui prennent le temps d'analyser l'histoire locale, elles se retrouvent à chaque fois confrontée à l'interrogation suivante : mais comment l'hôpital de Tonnerre a-t-il pu survivre à ces 25 années de troubles qu'ont été la Révolution et la fin de l'Empire ? Dans quelles mesures, une fondation seigneuriale à vocation charitable survit-elle à l'orage révolutionnaire et aux conséquences des guerres impériales ? D'ailleurs, lui survit-elle vraiment ?

Lorsque l'établissement hospitalier s'enfonce dans les années sombres de la Révolution, on a du mal à imaginer, lui qui cumule de nombreuses tares aux yeux des politiciens de l'époque (origine

seigneuriale, riche propriétaire foncier, corps administratif à dominance aristocratique, abritant une communauté de religieuse et exerçant la charité), qu'il puisse s'en relever un jour. La logique aurait voulu qu'il ferme ses portes dans le tournant de l'an IV, que le site historique soit acheté et démantelé à l'image de milliers de monastères et autres hospices du pays. Pourtant, malgré tous ces éléments contraires, l'hôpital de Tonnerre fait face et reste fièrement debout. On est alors en droit de se demander : mais qu'a-t-il donc de si spécial pour avoir résisté ainsi ?

Préambule

MARGUERITE DE BOURGOGNE ET LA FONDATION DE L'HÔPITAL DE TONNERRE



I. L'enfance de Marguerite de Bourgogne (1249-1268)

Marguerite de Bourgogne voit le jour en 1249. Les parents émus qui se penchent sur sa frêle silhouette sont Eudes, fils du duc Hugues IV de Bourgogne, et Mahaut de Bourbon, comtesse de Nevers, d'Auxerre et de Tonnerre.

Très tôt, la jeune fleur -comme on aimait à l'appeler à l'époque - et ses sœurs quittent le palais ducal pour le monastère de Fontevraud où elles retrouvent leur arrière-arrière-grand-mère, Mahaut de Courtenay (1188-1257), qui s'y était alors retirée à la mort de son mari. Elles y restent une dizaine d'années, le temps de recevoir l'éducation qui sied à leur rang, et rentrent dans le Duché vers 1265. Quelques mois plus tard, leur père Eudes, dans la volonté de se croiser, meurt près de St-Jean-d'Acre, foudroyé par la peste¹. Orphelines, puisque leur mère était morte dans leur enfance, Marguerite et sa sœur Alix passent sous la tutelle de leur grand-père, Hugues IV, qui se charge de leur trouver un époux².

Marguerite est ce que l'on appelle un bon parti. Malgré sa haute condition, on la sait modeste, pieuse et particulièrement brillante, ainsi que le confirme le témoignage de Nicolle Gilles³ :

En ce temps vindrent en France deux bonnes reynes vevves, c'est à sçavoir Blanche, mère du roy saint Louis, servant Dieu dans une sainte conversation et Marguerite, vevve de feu Charles, roy de Sicile, aumonière, laquelle se tenoit en l'hostel-Dieu de Tornus⁴ en Bourgogne, qu'elle fit faire et édifier à ses dépens, et illec servoit et administroit de ses propres mains, sans le faire faire par ses serviteurs, les nécessités des pauvres passans, leur lavoit les pieds, guérissoit leurs playes, les habilloit, et cousoit leurs vestemens et faisoit tous autres menus services, etc.

¹ La date de sa mort ne semble pas unanimement reconnue par les historiens, toujours est-il qu'en 1268, les actes ne le mentionnent pas nommément, mais sous la forme d'un *quondam*, comme nous le fait remarquer L. Lemaistre.

² Yolande, la sœur aînée, était, quant à elle, mariée depuis 1265 à Jean de France, fils de Louis IX.

³ GILLES (Nicolle), *Très-élégantes, très-véridiques et copieuses Annales des très-pieux et très-chrétiens modérateurs des belliqueuses Gaules...jusqu'au règne de François Ier, additionnées jusques en 1520*, Paris : Brunet, 1525.

⁴ Il s'agit d'une erreur fréquemment commise par les chroniqueurs médiévaux, de confondre Tonnerre, alors orthographié « *Tourneur* » (*Tornodorum, pagus tornodorensis*) avec Tournus. Ici pas de doute, il s'agit bien de la ville de Tonnerre.

II. La vie italienne (1268-1285)

1- Le mariage

a- Charles, comte de Provence

Charles de France, plus jeune frère de Saint-Louis, naît au mois de mars 1220.

Il prend le titre de comte d'Anjou à 26 ans et épouse, la même année, Béatrix de Provence, comtesse de Provence et de Forcalquier, fille de feu Raimond Bérenger IV et de Béatrice de Savoie. C'est un très bon parti pour Charles, puisque ses futures belles-sœurs sont toutes mariées avec un roi ou un futur roi.

De son union avec Béatrice, naissent au moins sept enfants :

- Louis (1248-1248)
- Blanche (1250-1269), mariée en 1265 avec Robert III de Dampierre, comte de Flandre.
- Béatrice (1252-1275), mariée en 1273 avec Philippe Ier de Courtenay, empereur titulaire de Constantinople.
- Charles, futur Charles II de Naples (1254-1275), comte d'Anjou et du Maine, roi de Naples.
- Philippe (1256-1277), prince d'Achaïe, marié en 1271 à Isabelle de Villehardouin.
- Robert (1258-1265).
- Élisabeth (1261-1300), mariée à Ladislas IV, roi de Hongrie.

En 1248, c'est avec une croix brodée sur le torse que Charles connaît ses premiers faits d'armes. Il traverse la méditerranée, parmi les troupes de son frère, et se forge une solide réputation de guerrier lors de combats dans les plaines de Syrie. Mais à la mort de sa mère, Blanche de Castille¹, il se trouve obligé de rentrer en France pour assurer la régence du royaume, gouttant un temps au pouvoir et à la gloire royale.

Ce qui manque à Charles, au caractère volontaire, énergique et ambitieux, c'est une couronne. Et c'est justement sur la péninsule italienne que va se jouer son destin royal.

Depuis son mariage avec Béatrix (ou Béatrice), il s'est affairé à redresser l'autorité comtale en Provence, en ôtant, par exemple, toute velléité d'indépendance à des villes comme Marseille ou Arles. Une fois le calme établi dans son comté, son regard se porte *outré-mont*.

Son ambition expansionniste se concrétise en 1258 avec l'intégration du comté de Vintimille au comté de Provence. Cette cessation, heureuse, lui ouvre les portes de l'Italie.

¹ 27 novembre 1252.

Le pape Clément IV, d'origine française, conscient de la puissance grandissante de ce prince, alors que lui-même est menacé dans ses possessions par les héritiers du Saint-Empire Romain Germanique, voit en Charles d'Anjou le meilleur prétendant au titre de champion de la papauté. En 1263, il fait nommer Charles Sénateur de Rome (1263-1266), et le dresse petit à petit comme le principal opposant au parti Gibelin.

L'année suivante, la situation délicate du Pape s'aggrave brutalement : Manfred de Hohenstaufen, roi de Sicile, projette d'attaquer de façon imminente la ville d'Orvieto où il séjourne. Clément IV implore Charles d'Anjou de lui venir en aide, promettant de subvenir aux besoins de ses troupes et de lui accorder la couronne de Naples et de Sicile en cas de victoire.

Le comte de Provence commence à rassembler une armée, composée essentiellement de Français (Angevin, Provençaux, Flamants...) et s'embarque de Marseille le 10 mai 1265. Le 21 juin, il reçoit ses insignes de sénateur de Rome et est investi Roi de Naples le 28 dans la cathédrale Saint-Jean de Latran.

L'armée française commence par dégager Orvieto (août 1265) puis fait route vers l'Italie vers le Sud. Elle rencontre l'armée de Manfred à Bénévent en février 1266, et connaît une victoire retentissante dans tout l'occident. Manfred est tué, aux portes de la ville, sans avoir eu le temps de se jeter dans la bataille.

Cette victoire ouvre la voie du Sud et permet à Charles d'être enfin roi en ses terres. L'année suivante, sa femme meurt brutalement, laissant derrière elle cinq enfants dont l'aîné a à peine 17 ans. Charles se retrouve seul, et doit mener de front une famille et un royaume dont la situation n'est pas encore bien assise.

En effet, Conradin, jeune héritier de l'empire germanique, privé de trône par Manfred d'abord, puis par Charles l'étranger, fait part, depuis quelque temps, de sa volonté pressante de redevenir maître de l'Italie. C'est un héritage qui lui revient de droit, pense-t-il, et qu'il est logique de regagner. Surtout depuis la mort de Manfred. Il commence donc à réunir au cours de l'année 1268 une armée principalement composée d'Allemands et d'Italiens et fait son entrée en Italie. Au fur et à mesure de son avancée vers le Sud, il sait qu'il peut compter sur l'appui de barons régnicoles, siciliens et gibelins, qui soutenaient anciennement Manfred de Hohenstaufen.

Les troupes françaises, qui montaient à sa rencontre, lui font face dans la plaine de Tagliacozzo, près de l'Aquila. Nous sommes le 23 août 1268.

Au terme d'une bataille historique, dont certains chevaliers français tirèrent une grande gloire, comme Allard de Valéry ou Guillaume de l'Étendard, l'armée de Conradin est défaite. Il réussit tout de même à prendre la fuite, mais il est rattrapé à Asturi¹.

b- Les noces à Foggia

C'est dans ce contexte politique et familial délicat qu'au cours de l'été 1268 Charles contracte le mariage avec Marguerite de Bourgogne. Le dénominateur commun entre ces deux personnalités est le pape Clément IV (1265-1268), évoqué plus haut.

Clément IV, au civil Guy de Foulques (ca 1190-1268), successivement militaire, docteur en droit, puis ecclésiastique, s'étant entre-temps marié, et ayant eut cinq enfants, avait été conseillé et garde des Sceaux de Saint-Louis. Il était donc parfaitement au courant des affaires du royaume, et notamment de celles de la cour bourguignonne.

Depuis quelque temps déjà, il avait vent de ce qui se disait sur une jeune, dont on vantait partout les mérites et la piété. Il pense naturellement à offrir cette jeune personne à son protégé, Charles. Louis IX n'y voit pas d'objection et donne son consentement au mariage. Le douaire sera le château de Saumur et quatre mille livres de rentes, avec possibilité de transporter cette rente sur le château de Baugé ou sur la ville du Mans².

Ne manque plus, pour concrétiser le mariage, que la rencontre des deux époux et une union divinement consacrée.

Marguerite entame le long voyage vers l'Italie du Sud. Elle y arrive à la fin de l'été ou au début de l'automne. Après les dispenses de parenté, les cérémonies nuptiales sont célébrées le 12 octobre 1268 à Foggia.

2- Les aspirations politiques de Charles

Ce mariage, bien que nécessaire à Charles, n'est pas non plus l'unique objet de son attention ni de son temps. Son destin politique se joue en ces mêmes heures. Voici presque deux mois depuis Tagliacozzo que Conradin est enfermé dans les geôles napolitaines, attendant d'être fixé sur son sort. Après un simulacre de procès, il est condamné à mort, à 16 ans à peine.

¹ L'historien Struvius rapporte qu'à l'annonce de sa captivité, le pape répondit : « *La vie de Conradin est la mort de Charles, et la mort de Conradin est la vie de Charles* ».

² Paris, 8 juin 1268.

Cette nouvelle retentit dans tout le monde chrétien, et choque les cours européennes. Charles oserait-il vraiment mettre à mort un enfant, qui n'eut pour seul tort que le désir de reprendre ce qui lui revenait de droit ? Oui. Conradin est exécuté sur la place publique le 23 octobre 1268, avec un de ses cousins, prince de sang, tout aussi jeune que lui. Même dans la mort, il ne connaîtra pas le sort que l'on réserve habituellement à un héritier, puisqu'il est enterré à la va-vite dans une fosse commune à côté du marché de Naples. Cela pour la version officielle.

La tradition orale napolitaine, elle, le fait reposer dans l'église des Carmes, juste à côté de son lieu de supplice, si l'on en croit cette inscription située dans l'église et à considérer avec beaucoup de recul :

Ici reposent Conradin de Stouffen, fils de l'Impératrice Marguerite et de Conrad, roi de Naples, le dernier des ducs de l'Impériale maison du Souabe, et Frédéric d'Asburgh, le dernier des ducs d'Autriche¹.

Avec le règne de Charles d'Anjou commence une période faste pour Naples. Petit à petit, elle devient une des villes les plus resplendissantes de l'occident chrétien.

Comme l'explique Jacques Heers² :

Naples fut certainement l'une des toutes premières et des plus brillantes villes de cour d'Occident. Fruit d'une conquête armée, elle demeura française pendant près de deux cents ans, de 1260 à 1440 environ, complètement transformée, embellie et anoblie par une extraordinaire floraison de monuments et de considérables réalisations urbanistiques. (...) Sous Charles Ier, et sous ses deux descendants directs, Charles II (1285-1309) et Robert (1309-1343), Naples devint une magnifique ville royale, un foyer de vie artistique et littéraire modèle du genre, qui pouvait le disputer à Rome elle-même.

Charles Ier d'Anjou a vraiment à cœur de modeler de sa main une ville symbole et longtemps délaissée par ses prédécesseurs. Frédéric II, par exemple, avait choisi Palerme comme capitale.

Les considérations ici ne sont pas seulement esthétiques, mais surtout symboliques et politiques. Façonner une ville conquise, étrangère de surcroît, c'est crier au peuple autochtone et au monde sa

¹ Outre les fautes, on peut constater bon nombre d'erreurs historiques : la mère de Conradin était Élisabeth de Bavière, Frédéric était issu de la branche Babenberg.

MONTOR de (A.), GIGAULT DE LA SALLE (E.) : « Univers ou histoire et description de tous les peuples, de leur religion, mœurs, coutumes, etc. », *Italie*, Paris : Firmin Didot frères, 1835.

² HEERS (Jacques), *Les Angevins de Naples, naissance d'une capitale [en ligne]*, clio.fr, mars 2003.

supériorité, sa domination, son autorité. C'est marquer au fer rouge sa propriété. C'est importer un modèle artistique, urbanistique, architectural de son pays natal et l'adapter aux contextes du lieu. C'est entrer dans la postérité.

Et ce n'est pas un hasard si les soixante années de travaux que va connaître la ville, sous les règnes des deux Charles, principalement, débutent par un renforcement des deux forteresses construites du temps des Normands : le *Castel Capuano*, et le *Castel dell'ovo*.

Dans la foulée, Charles se fait construire un château, son château, dans un quartier salubre de la ville : le *Castel Nuovo*. Commencé en 1279 et dirigé par Pierre de Chaule, il est habité par Charles et sa cour dès 1282, alors que le gros œuvre est à peine achevé.

Le règne angevin voit aussi la naissance d'une multitude d'églises, de couvents, d'hôpitaux et de palais particuliers. Très habilement, Charles assoit la légitimité de son règne sur une volonté divine, comme un avertissement envers les Napolitains, les Siciliens et tous les éventuels adversaires. Le choix de St Janvier n'est pas anodin, puisque c'est l'un des saints les plus populaires en Italie, et qu'il est originaire de Bénévent de surcroît. Par cette action, Charles sous-entend que sa victoire décisive de Bénévent était voulu par le saint, que ce dernier a guidé sa main qui tenait l'épée, et qu'il lui a offert la victoire par son appui spirituel, et diabolise par la même occasion l'ennemi vaincu.

Ce procédé n'est pas nouveau et est utilisé depuis toujours. L'appui (forcé ?) des reliques et du divin porte Charles d'Anjou au rang de protégé de Dieu, ce qui complique toute future action de l'ennemi : agir contre Charles revient à agir contre la volonté divine.

Mais ces actions de mécénat, de fondation et de restauration ne peuvent se résumer à un unique calcul politique. Il y a aussi dans ces actions une dimension profondément spirituelle, et dont Marguerite usera plus tard à Tonnerre. Fonder un établissement religieux ou à vocation sociale, c'est agir pour Dieu, pour son salut et pour la légèreté de son âme. Et en cela, Charles sait qu'il a des choses à se faire pardonner.

Il faut noter aussi que depuis la moitié du XIII^e siècle, on note un subtil changement dans la façon qu'ont Charles et son frère aîné, Louis, de concevoir l'exercice de la royauté. Comme l'explique Hervé Martin¹, saint Louis dérive petit à petit vers un modèle de gouvernement calqué sur celui de la royauté du Christ, tendant à christianiser et moraliser la politique.

Depuis quelques années, au fil des succès militaires et des conquêtes, Charles d'Anjou commence à nourrir des pensées de plus en plus affirmées de royaume universel. Et depuis une petite décennie,

¹ MARTIN (H.), MENANT (F.) *et alii*, *Les Capétiens, histoire et dictionnaire, 937-1328*, Paris : Robert Laffont, 1999, 1220 p., p. 328 à 378.

son attention commence à se tourner vers Constantinople, ville latine tombée entre les mains des Grecs en 1261.

A partir 1267, il tente de convaincre son frère de s'orienter vers cette direction¹. Mais Louis IX a fixé son choix sur Tunis, qui permettrait, en convertissant la Tunisie, de faire tomber l'Égypte et de gagner assurément Jérusalem. A l'été 1270, Charles, pourtant à l'initiative de cette huitième croisade, se contente de suivre, laissant à Marguerite l'éducation de ses enfants et la régence du royaume. Il rassemble son armée et des vivres, et prévoit de rejoindre la flotte capétienne à Cagliari. Saint-Louis accoste sur les côtes tunisiennes courant juillet et monte le siège devant Tunis. La ville offrant une plus grande résistance que prévu, il fait dresser un camp dans la plaine de Carthage, le temps d'être rejoint par le reste des troupes, dont celles de Charles.

Mais très vite, une épidémie de dysenterie frappe le camp. Il est vrai que nous en sommes au plus fort de l'été, que les corps se déshydratent rapidement sous les tentes et les lourdes armures, et que cet affaiblissement est accentué par le manque d'eau potable.

Jean Tristan, fils du roi, et beau-frère de Marguerite, est frappé par le mal et meurt le 2 août. Quelques jours plus tard, c'est au tour du père d'être atteint. Louis décline rapidement et meurt le 25 août 1270 au matin. Par une triste ironie de l'histoire, ce roi, déjà atteint de dysenterie en 1244, avait promis de se croiser s'il en guérissait, mourût de la même maladie, une croix sur le torse.

Charles d'Anjou atteint sa destination quelques heures après la mort de Louis (ou la veille suivant les sources). La donne a changé : il n'est plus question pour l'heure de continuer jusqu'à Jérusalem, mais de régler en priorité le rapatriement du roi de France et d'organiser sa succession. En tant que chef des armées -Philippe III étant encore trop tendre pour un telle charge- c'est Charles qui prend le commandement.

Le 23 septembre, il remporte une courte victoire sur les Musulmans, ce qui le met en position de force pour négocier une paix rapide ; chacun des deux partis ne désirant plus soutenir une guerre. Un accord est conclu le 30 octobre : Charles obtient à la fois la liberté de culte pour les chrétiens du territoire, mais aussi le libre commerce dans tout le pays. En échange, les troupes franques sont chargées d'évacuer Tunis.

Charles peut se consacrer pleinement au rapatriement des restes de son frère. Une partie de ceux-ci avait déjà été enterrés sur place. Une autre partie fut placée dans une urne et escortée jusqu'à la basilique de *Monreale* près de Palerme. Les os et le cœur furent emmenés à Saint-Denis.

De retour dans son royaume, Charles et Marguerite vont enfin pouvoir goûter une paix et une stabilité relative pendant quelques années.

¹ D'un autre côté, il est dit aussi que c'est Charles d'Anjou qui convint son frère de se rendre sur les côtes tunisiennes.

Depuis près de quatre ans qu'ils sont mariés, Marguerite n'a toujours pas donné d'enfant à Charles. Pourtant, au début de l'année 1272, il semble confirmé qu'elle soit dans un état avancé de grossesse. Dans une correspondance¹ sans date précise², Charles, évoquant une naissance proche, l'autorise à faire son testament (« ... *que tempora partus expectatis in proximo* »). Mais il n'y a aucune trace dans les documents d'archives angevines d'une naissance ou d'un baptême. C'est la seule et unique fois où il sera fait mention d'une grossesse, en ce qui concerne Marguerite de Bourgogne.

Robert Luyt, intellectuel tonnerrois du XVII^e siècle, affirme pourtant que le couple réussit à avoir deux enfants, morts en bas âge :

il est vray que quelques ont estimés qu'elles avoient eu deux fils de Charles d'Anjou et que, pour l'unir plus étroitement à soi, Dieu l'avoit voulu priver de cette consolation en permettant qu'ils mourussent en bas âge.

Beaucoup de Tonnerrois furent soulagés *a posteriori* de cette absence de descendance, qui permit ainsi à la ville de Tonnerre de bénéficier des pleines faveurs de la reine et de ses largesses. Marguerite mère, peut-être que l'Hôtel-Dieu n'aurait jamais été construit ? La mémoire commune aime à rappeler que le trop-plein d'amour filial que ne put adresser Marguerite à ses propres enfants, même si elle a chéri ses enfants adoptifs, fut rabattu sur la ville de Tonnerre sous la forme d'actions sociales et de piétés. Mais nous n'en sommes pas encore là.

En 1276, Charles, toujours dans sa tentative d'ériger un royaume chrétien universel, fait un pas en avant dans cette quête, au moins symboliquement, en achetant le titre de Roi de Jérusalem à Marie d'Antioche. Il est reconnu dans sa suzeraineté par les barons réunis à saint Jean d'Acre, seul bastion resté entre les mains des Latins. Nouvelle reine de Jérusalem, Marguerite fait le vœu solennel de se rendre un jour en Terre Sainte, pour s'agenouiller devant les Saintes Reliques.

¹ Archives de Naples, Reg 1269 B.

² « *Datum IIII januarii, indic. XV* ». D'après L. Lemaistre, la 15^e indiction ne peut se rapporter qu'aux années 1257, 1272 et 1287. Or, seule celle de 1272 correspond au règne de Charles.

3- Le conflit avec Pierre III d'Aragon

Alors que toute l'attention de Charles est tournée vers Constantinople, et son grand rival Michel Paléologue, il est frappé par une attaque aussi foudroyante qu'inattendue, dans son propre royaume. Le 30 mars 1282, mardi de Pâques, a lieu le traditionnel pèlerinage des Palermitains, hors les murs de la cité. Les soldats français sont présents en nombre, et d'après les chroniques de l'époque, l'ambiance est clairement tendue entre les autochtones et les troupes occupantes. Lorsque les cloches retentirent pour sonner les vêpres, les Siciliens se retournèrent contre l'envahisseur et, au cri de « *à mort les Français !* », massacrèrent les Francs de l'île. Les troubles durèrent deux jours et coûtèrent la vie à plus de 8000 soldats et civils sujets de Charles d'Anjou.

Le roi, en Toscane au moment des faits, revint précipitamment à Naples, mais ne peut que constater la perte de son île. Pierre III d'Aragon (1239-1285), époux de Constance de Sicile, fille de Manfred de Hohenstaufen¹, et dont la flotte voguait vers Tunis, fait escale en Sicile où il est accueilli avec effusion par les habitants qui lui offrent la couronne. Pour la première fois depuis plusieurs siècles, le Royaume de Sicile devient indépendant de celui de Naples. Charles, par obstination ou ne pouvant s'y résigner, continuera cependant de porter le titre de Roi de Sicile.

Martin IV furieux, excommunique Pierre d'Aragon et proclame une croisade contre lui. Pour le pape, il est inacceptable que le nouveau roi de Sicile porte la couronne sans aucune légitimité. Il nomme à sa place Charles de Valois, fils de Philippe le Hardi, qui prend la tête de la croisade dite d'Aragon.

Comme le souligne Henri Bresc, cet épisode sanglant doit être vu aussi comme l'« *affirmation tumultueuse de la sicilianité* », la « *première expression unitaire d'une population unie politiquement et bientôt culturellement* ». Durant l'été 1283, la flotte française est défaite par celle d'Aragon au large de Malte (juillet 1283). Et le 1^{er} juin 1284, Charles connaît un autre coup du sort puisque son fils, Charles le Boiteux, est fait prisonnier par le camp adverse. Charles père ne s'en remettra pas. Alors qu'il prépare une autre attaque, il est atteint par la maladie et meurt à Foggia en janvier 1285.

Depuis 17 ans qu'elle est mariée avec Charles, la très chrétienne Marguerite n'a connu, en tant que reine, que la guerre, le combat et la crainte quasi-quotidienne de perdre son mari.

La mort de son mari met un point final à sa destinée de souveraine, ainsi qu'à sa vie napolitaine. De Reine, Marguerite de Bourgogne devient Veuve. Et sa priorité en ce début de janvier 1285 est de respecter les volontés testamentaires de son époux.

¹ Le 29 octobre 1268, dit la légende, le jeune Conrad monte sur l'échafaud pour connaître la punition suprême ; dans un dernier sursaut de fierté, il ôte lui-même sa cape et jette un de ses gants à la foule. Gant qui, une fois la foule dispersée, sera apporté à Pierre d'Aragon.

Le corps de Charles d'Anjou est enterré dans la cathédrale *San Gennaro* dans laquelle elle fait élever un tombeau de marbre blanc. Le cœur, lui, doit être enterré dans l'église des Jacobins¹ de Paris.

Bien que Charles ait demandé à son épouse de demeurer à Naples et d'assurer la régence du royaume jusqu'à la libération de son fils, Marguerite ne peut s'y résoudre. A peine Robert II d'Artois franchit-il les portes de la ville, qu'elle quitte Naples définitivement, sans un regard derrière elle. Dans le voyage qui la ramène vers la France, elle fait étape à Rome où elle s'entretient avec le pape Martin IV, puis reprend sa route vers Paris. Dès son arrivée dans la capitale du royaume, elle fait placer le cœur de son mari en l'église des Jacobins.

III. Marguerite, comtesse de Tonnerre (1285-1308)

1- Un comté reçu en héritage

Mahaut de Bourbon, mère de Yolande, Marguerite, Jeanne et Alix, meurt en 1257. Les possessions maternelles qu'Eudes, leur père, administrait en leur nom (comtés d'Auxerre, de Nevers et de Tonnerre, principalement), reviennent donc logiquement aux trois filles (Jeanne étant morte avant ses 20 ans).

C'est alors que les choses se compliquent !

Yolande, l'aînée, mariée depuis 1265 à Jean de France, revendique, au nom de son droit d'ainesse, les trois comtés. Elle prétend qu'ils ne peuvent être séparés, qu'ils sont "*impartables*".

De son côté, Jean de Chalon, mari d'Alix, fait hommage au roi de France pour ces comtés, dès la mort de Mahaut de Bourbon.

Des poursuites sont entamées, des recherches menées. Finalement on découvre que ces fameux comtés ont été réunis, successivement, entre de mêmes mains, soit par alliances soit par héritages. Ils sont donc déclarés officiellement indépendants les uns des autres. Le partage peut enfin avoir lieu.

Yolande, en vertu de son droit d'ainesse, choisit la première. Elle prend la seigneurie de Nevers. Marguerite, à Naples au moment de la succession, ne se fait pas représenter. Le parlement² lui laisse le choix entre les deux comtés restants, mais l'oriente plutôt vers celui de Tonnerre, réputé meilleur et plus riche que son voisin d'Auxerre. Elle pourra confirmer ou infirmer ce choix à son retour d'Italie. En attendant, le comté d'Auxerre est provisoirement accordé à Alix.

¹ Clémence de Hongrie fera graver quelques années plus tard cette inscription : « *Cy git le cueurs du grant roy Charles q. ; conquis lez Sicile, q. fut frère de monseigneur St-Loys de France, et ly fit faire ceste tombe, la royne Clémence sa nièce. Ce cueurs fu enterré en l'an de grâce M. CCC. XIV, séan le chapitre général des frères prescheurs, à Paris, Penthecoste.* »

² Toussaint 1273.

Pour l'héritage paternel, les choses sont plus simples. Hugues IV, grand-père de Marguerite de Bourgogne, meurt en fin d'année 1272. Dans son testament, il lègue à ses petites-filles, et en portions égales, ce qu'il possède à *Autun*, *Arnay* (Arnay-le-Duc (21) ou Arnay-sous-Vitteaux (21).), *Poilly* (Le Poil près de Beaune ?), *Aizerey* (21), *Braisay*, *Chauz* (La Chauz (71)), *Corgolain* (21), *Buxy* (71) et *Corblanchey* ou *Corblanchain* (Comblanchien, 21). Le duc Robert, oncle des trois sœurs, s'engage à ce qu'elles s'approprient leur legs, quelque préjudice qu'il puisse en éprouver.

Au printemps 1285, nous retrouvons donc Marguerite de Bourgogne dans son nouveau rôle, celui de comtesse de Tonnerre. Depuis qu'elle est entrée en possession de ses différents héritages, du moins nominalement, Marguerite ne s'est jamais occupée des affaires de ses terres. Il aura fallu attendre dix ans pour qu'elle accepte enfin les testaments de sa mère et de son grand-père, et s'investisse dans ce nouveau rôle¹.

Nous sommes au printemps 1285. Marguerite de Bourgogne, désœuvrée, sans réels repères dans ce pays qu'elle a quitté voilà 17 ans, s'interroge sur son lieu de retrait. Se dirigera-t-elle vers ses terres mancelles, offertes par son mari, ou encore à Baugé, en Anjou, pour lui rendre un hommage symbolique ?

Mais Marguerite est Bourguignonne. Et son plus cher désir est de retourner dans la terre de ses ancêtres, sa terre natale.

Le 28 mai 1285, sa présence est constatée à Ligny-le-Châtel. C'est la première fois qu'elle se rend dans le comté de Tonnerre, reçu par héritage de sa mère. A la fin de l'année, elle s'installe à Tonnerre. Oubliés les palais la richesse, les serviteurs, les toilettes royales qui embellissaient sa vie italienne. A Tonnerre, c'est une vie dépouillée, modeste, voire austère, qui s'offre à elle.

Est-ce par manque de moyens financiers ? Certes non. Les ventes ou échanges tout récents qu'elle a conclus avec son oncle lui offrent toute la sécurité matérielle dont elle a besoin pour maintenir un train de vie confortable. De plus, le comté de Tonnerre est tenu pour florissant à l'époque.

C'est donc volontairement que Marguerite de Bourgogne choisit un mode de vie simple, sans ostentation. Des quelques deux cents serviteurs qui l'entouraient au quotidien à Naples, on compte désormais sept clercs et sept domestiques dans sa maison tonnerroise ; domestiques, par ailleurs, communs avec deux autres princesses.

Elle reprend en main toutes les affaires en cours, secondée dans sa tâche par Robert de Luzarches, son fidèle confident.

¹ Ligny le Châtel, mai 1285.

En 1287, on voit Marguerite conclure cinq traités avec son oncle, le duc de Bourgogne, dont un, notamment, portant sur le paiement d'une rente, sans que soit précisé si le versement doit se faire en livres de Dijon ou en livres tournois.

En 1292, après négociations avec les religieux de Pontigny, elle s'engage à leur céder le four banal de Vergigny et 50£ sur le faîtage de Tonnerre, en échange de cent muids de vin de rente, provenant de la dîme de Junay ou de celle de Tonnerre.

On dit qu'une grande période de paix et de postérité règne en ces temps-là, sans doute grâce au caractère très chrétien de la reine, mais aussi à son sens aigu de justice et d'équité, reconnu de tous. Pour preuve, lors d'un différend entre le duc de Bourgogne, son oncle, et Jean de Chalon, à propos de la succession de Béatrix de Montréal, c'est à Marguerite que pensent les deux hommes pour arbitrer et juger leur désaccord.

En personne fine et intelligente, Marguerite de Bourgogne procède dès 1292 au partage de ses terres. N'ayant pas de descendance, elle décide de faire don de ses biens à ses neveux : Robert, fils de Yolande (et de Robert de Dampierre), et Guillaume, fils d'Alix. Par cet acte, elle montre, ici, toute sa sagesse pour éviter « *contenz, haine, discorde et périls, qui après notre décès, pourroient sourdre par la succession de nous* » et plonger les affaires du Comté dans des turpitudes évitables.

Dans l'acte de donation et de partage, elle cède à Robert sa terre du Perche. Ce dernier est tenu de verser à sa tante une pension annuelle et viagère de 2000£ tournois petits, plus 4000£ de même monnaie aux exécuteurs de la reine après son décès. A la mort de cette dernière, il devra verser 3000£ à ses propres sœurs.

Elle cède à Guillaume le comté de Tonnerre et toutes ses dépendances, charge à lui de payer à sa tante une rente annuelle et viagère de 1600£ tournois petits. Elle se réserve aussi 300£ de rente avec licence d'en disposer à sa guise. Guillaume, comme son cousin précédemment, est tenu de verser 4000£ aux exécuteurs testamentaires et à sa sœur. Marguerite se réserve sagement le droit de pouvoir prélever, ultérieurement, d'autres sommes sur ses biens de Tonnerre, sans contestations possibles de la part de son neveu.

Vient ensuite, dans l'acte de donation, la partie qui intéresse directement notre sujet. Marguerite y désigne tous les biens qu'elle réserve pour sa fondation, une « *maison de religion, maison Dieu, chapeleries...* ». Il est intéressant de voir qu'au début de l'année 1292, elle ne sait toujours pas à quoi sera destinée cette fondation !

Pour son repos, elle retient ses maisons de « *Maune* » (Maulnes), lieu de villégiature habituel des comtes de Tonnerre, où Louise de Clermont fera construire un château pentagonal au XVI^e siècle.

S'il s'avère que ses neveux outrepassent leurs droits, elle se réserve le droit de reprendre ses possessions et de déclarer caduc le présent acte de partage et de donation.

L'acte est ensuite approuvé par Philippe-le-Bel, puis ratifié par les intéressés avec apposition du sceau de leurs pères ainsi que celui du duc de Bourgogne.

2- Visages de la ville de Tonnerre

A cette date, la ville de *Tourneure* présente un tout autre visage que celui que nous lui connaissons de nos jours. Elle est alors principalement située sur le Montbellan d'où elle domine la vallée de l'Armançon. L'agencement de ce bourg haut est ardu à reconstituer, puisque la ville a été rasée en 1414, lors d'une opération de représailles de Jean Sans Peur contre Jean II de Châlon, comte de Tonnerre.

Nous savons tout de même que la ville était fortifiée, fermée par deux portes, démontrant ainsi son origine ou son influence romaine, l'une à l'ouest (la porte Sereine) et l'autre au sud. Elle était, en outre, traversée de part en part par l'ancienne route Alésia-Sens¹.

Il se trouvait une place publique, proche de la porte septentrionale et : *"hors la ville (...) il y avoit une autre place en forme de triangle, dîte la commune, où étoit une marre pour contenir l'eau qui venoit de la montagne appelée aujourd'hui " des Sabots"².*

Cette mare, principalement utilisée comme abreuvoir pour les bêtes, servait également aux besoins courants des habitants.

Au milieu de la ville haute étoit le château appelé Monbellant(...).

C'étoit le séjour ordinaire des comtes de Tonnerre. Il étoit fort par sa situation ; on ne sçait en quoy consistoient les ouvrages et fortifications dont il étoit déffendu. A en juger par les ruines, que l'on voit encore aujourd'hui, du donjon qui étoit une grosse et haute tour quarrée, ils étoient batis avec bien de la solidité. On ne peut arracher qu'avec grand peine des pierres de ces masures, tant est ferme le mortier qui les lie. On pourroit reconnaître en cela la main et l'industrie des Romains.

C'est en cet endroit que les seigneurs qui relèvent du comté de Tonnerre rendoient leur fois et hommages aux comtes de Tonnerre, leurs seigneurs, depuis plusieurs années, ils les rendent au château qui est dans l'hôpital.

Il y avoit proche de ce château une église bâtie sous l'invocation de St Aignan (...). Elle étoit anciennement la seule paroisse de Tonnerre et eut dans la suite pour succursales ou annexes les chapelles de St Nicolas, de Notre-Dame ou hôtel-Dieu, et celle de St Micomer, connue aujourd'huy sous le nom de St Loup ou du Reclus. Outre l'église de St

¹ Un large tronçon rectiligne de cette voie romaine est encore visible et utilisable entre Tonnerre et Carisey.

² Cerveau, *Mémoire sur la ville et comté de Tonnerre*, 1742.

Aignan, il y avait eu au château la chapelle de St Jean, pour la commodité des seigneurs, entre les années 1180 et 1193. Cette chapelle étoit servie par les chanoines de St Pierre. Robert Levuyt dit qu'il y avait encore dans la ville haute l'église de St Vallier, et que la ville haute avoit plu de quatre cents maisons¹.

A partir du XIIe siècle, du moins en date de la première charte qui la mentionne, on note l'existence de l'église St Pierre sur un promontoire rocheux, légèrement en contrebas de la ville antique.

Au pied du Montbellant s'est organisé un autre bourg, ou ville basse.

La seconde ville, appelée ville du Bourg ou la ville Basse étoit située à l'origine sur le penchant de montagne de la ville haute et du château, et formoit une espèce de ceinture autour de cette montagne.

Elle se compose d'une artère principale, la rue de la Tonnellerie -au bord de laquelle sera construit le futur hôpital- qui mène tout droit depuis le pont de l'Armançon à l'église Notre-Dame. Autour de ces deux points principaux, des habitations se développent ici et là.

Sur une autre colline, faisant face au château féodal se situe le bourg de Saint-Michel, organisé autour de l'abbaye, dont il adopte le nom.

Outre ces trois bourgs, on peut évoquer la présence de faubourgs, qui commencent à s'étoffer. Le principal, le faubourg Bourbérault, s'étend progressivement autour de la fosse Dionne et se trouve compris entre la porte Jean-Garnier et la porte Saint-Nicolas. Il se prolonge ensuite sur la route de Junay.

Côté est, le faubourg de Rougemont, lui aussi, grossit, peu à peu, et gagne en importance. Même chose, enfin, pour le faubourg du Pont, séparé de la ville basse par l'Armançon et la Porte de l'Hôpital, et qui s'étend au nord, en direction de Paris.

Lorsque Marguerite de Bourgogne entre pour la première fois à Tonnerre, il existe déjà dans la ville des établissements charitables.

- *L'hôtel-Dieu Notre-Dame.*

Le plus important est l'hôtel-Dieu ou maison-Dieu Notre-Dame, accolé à l'église Notre-Dame, en haut de la rue de la Tonnellerie.

¹ Cerveau, *Mémoire sur la ville et comté de Tonnerre*, 1742.

Fondé sans doute vers le IIe siècle après. J-C¹ :

Il était destiné à héberger des pèlerins (...), la plupart d'entre eux se rendant à Saint-Jacques de Compostelle. Cette sorte d'hospice-auberge leur donnait un toit pour la nuit et était desservie par un maître, quatre chapelains et un procureur ; les pèlerins repartaient le lendemain nantis d'un viatique de 5 sols leur permettant de gagner sans risque, autre que les voleurs, le prochain hôtel-Dieu.

L'établissement est doté, pour sa relative autonomie, de biens fonciers : labourages à Saint-Vinnemer, Argenteuil, Tonnerre, l'Isle-sous-Tronchoy, et jouit de rentes sur des maisons et des vignes.

L'office est célébré dans une petite chapelle qui, en s'agrandissant, devient l'église Notre-Dame.

A partir de 1220, cette maison-Dieu, acquiert son autonomie et se pourvoit d'un clergé et de chanoines particuliers.

- *L'hôpital Saint-Antoine.*

Situé dans le quartier de Bourbérault, l'hôpital, à l'image de l'hôtel-Dieu Notre-Dame, pourrait avoir été créé dans le courant du IIe siècle, sans doute par des Antonins, lors d'une épidémie de mal du charbon, dit aussi « *feu de saint Antoine* ».

Il dispose d'une chapelle, d'une maison et d'un petit jardin, en bordure d'un bras de l'Armançon.

Les revenus de cet hôpital, que l'on devine faibles, ne lui permettent sans doute pas d'ouvrir hors des périodes de grandes maladies. Pourtant, d'après Jean Fromageot, il est sûr qu'il est encore utilisé en 1645, lorsqu'on le réunit à la compagnie générale des Antonins de Troyes.

- *L'hôpital du Saint-Esprit*

Situé en face de Saint-Antoine, toujours dans le quartier de Bourbérault, cet hôpital est d'implantation plus récente, datant peut-être du XIIIe siècle.

Un peu à l'image du futur hôtel-Dieu, la vocation du Saint-Esprit consiste à recevoir en son sein tous les « *nécessiteux* » : enfants exposés, pèlerins, pauvres... Il demeure rattaché à sa maison mère de Dijon.

De proportion fort modeste, il comprend tout de même une chapelle, une cuisine, une ou deux chambres, un jardin, puis ultérieurement une grange.

¹ Cerveau quant à lui fixe son origine au XIe ou XIIe siècle certainement lors du retour de croisade d'un comte de Tonnerre ou d'un riche particulier.

Pour citer Fromageot, « *On se sait pas grand-chose sur son histoire qui semble n'avoir jamais connu beaucoup de lustre dans notre cité.* » J'ajouterais même que si cet hôpital a eu son heure de gloire, celle-ci est déjà passée en 1285. Si ce n'était pas encore le cas, la construction de l'hôtel-Dieu des Fontenilles lui porte alors un coup fatal.

- *La maladrerie saint-Blaise.*

Pour achever l'énumération des établissements à vocation charitable de Tonnerre, il est important de s'arrêter un moment sur le cas de la maladrerie saint-Blaise.

Comme son nom l'indique, en référence à son saint patron, cette maladrerie est destinée particulièrement à recueillir les lépreux natifs de Tonnerre. Par précaution, on l'établit donc à l'écart de la ville, sur le mont Voutois, derrière l'abbaye Saint Michel, à environ une distance de quatre ou cinq cents mètres du prieuré.

Bien souvent, dans la société médiévale, la léproserie ou maladrerie, est isolée, pour éviter le risque de contamination. Cependant, dans beaucoup de cas, elle ne se trouve jamais très éloignée d'une abbaye ou d'une maison hospitalière dont elle dépend (nous sommes peut-être ici dans cette configuration), ceci pour faciliter les soins à dispenser, mais aussi pour apporter, aux *povres ladres*, le réconfort religieux par la charité et la compassion.

3- La fondation de l'Hôtel-Dieu

La comtesse de Tonnerre, femme d'affaires redoutable, gérant avec une habileté remarquable son comté, montre en même temps une autre facette de sa personnalité, celle d'une Marguerite douce, soucieuse du bien-être de ses sujets, occupée quotidiennement à des œuvres de charité. Elle était aidée dans sa tâche par sa fidèle parente et amie : Marguerite de Beaumont (1260-1328)¹.

A partir de 1287, les deux Marguerites s'efforcent d'apporter chaleur, bonté, actes charitables à la population nécessiteuse de Tonnerre, n'hésitant pas à se rendre dans les bas-fonds de la ville, dans

¹ Fille de Louis de Brienne ou d'Acre (1225-1297), prince de Jérusalem, et d'Agnès de Beaumont, dont le mari, Louis, adopte le nom, Marguerite de Beaumont est issue d'une famille liée à toutes les royautés d'Europe. Elle épouse Bohémond VII (1261-1287), comte de Tripoli (1275-1287) et prince d'Antioche, le 12 janvier 1278 à Naples. Elle reste peu de temps sur les rives lointaines de la Méditerranée car le règne de son mari, miné par des luttes intestines contre la famille vassale d'Embriaco, les comtes de Gibelet, ou encore contre les Templiers, prend fin assez rapidement. Bohémond VII meurt en 1287 et le comté de Tripoli est définitivement perdu par les Occidentaux.

Toujours est-il que l'amitié, quelle qu'en soit l'origine, s'avère bien réelle entre les deux femmes. Elle paraît même suffisamment forte pour que Marguerite de Beaumont décide de venir vivre à Tonnerre, chez son amie.

les quartiers les plus repoussants de saleté et de pauvreté pour prodiguer soins et nourriture décente aux plus déshérités.

Mais la comtesse de Tonnerre se rend très vite compte que pour combattre efficacement la misère sociale sur ses terres, il lui faut un outil, un cadre, qui puisse étayer, compléter, parfaire son œuvre de charité. Cet endroit ne sera pas uniquement destiné aux déshérités de Tonnerre, mais devra obligatoirement être ouvert, aussi, aux nécessiteux du comté et aux errants. Il deviendra un lieu où aide et soins seront dispensés, sans interruption, de jour comme de nuit.

C'est ainsi que s'impose à Marguerite l'idée de fonder un hôpital dans son comté.

Bien qu'existent, au XIIIe siècle, quelques établissements à vocation charitable et sociale, pour Tonnerre et le comté, il y manque, incontestablement, un véritable projet d'ampleur et fédérateur, une sorte de lieu de référence qui permettrait à la fois d'accueillir en nombre les nécessiteux, mais également d'y installer un personnel professionnel et entièrement dévoué à sa tâche.

La construction de cet hospice répond à deux impératifs : apporter une aide sociale et sanitaire aux Tonnerrois et permettre à la reine de se lancer dans un projet pieux, si important pour elle, ainsi qu'elle nous le confirme dans les phrases introductives de sa charte de fondation : «*Soyez miséricordieux tous ainsi que votre Père est miséricordieux* ».

De tous temps, les historiens tonnerrois ou icaunais, peu satisfaits par les raisons énumérées précédemment, se sont évertués à trouver d'autres motifs qui auraient pu décider la comtesse à fonder un hôpital à Tonnerre. Marguerite de Bourgogne, un temps reine de Jérusalem, titre dont elle est la plus fière paraît-il, avait fait vœu de pèlerinage en Terre Sainte. Nous l'avons vu, les Vêpres Siciliennes, puis la mort de Charles d'Anjou, ont contrarié ses projets. En 1285, elle demande au pape de commuter ce vœu en un don de 1500€, comme elle le précise dans son testament :

Gie vuil et commens que lam part à l'ayde de la sainte terre oultre mer mil et cinq cens livres ès quel le pape Martin, de mémoire, me taxa pour la rédemption de mon veu de croix que gie havoie .

Malgré ce don, beaucoup pensent que la fondation de l'hôpital de Tonnerre est du, au moins en partie, à cette promesse non tenue de « *vœu de croix* ».

Pour d'autres, la fondation représenterait une tentative d'intercession en faveur de l'âme de Charles d'Anjou, son cher mari, souillée par la mort de deux jeunes princes allemands, alors à peine plus âgés, que son propre fils.

Peut-être, en vérité, est-ce un mélange de tout cela : commutation d'une promesse non tenue, tentative de rachat d'une âme ternie, volonté d'entrer dans la postérité par une fondation qui lui

survivra, don pur, sans arrière pensée ou obligation morale de procéder à une fondation pour bénéficier de la « *gloire éternelle* »... Après tout, Marguerite a toujours vécu dans un univers où la richesse devait être mise au service du pauvre, par le biais de construction de chapelles, d'églises, de dispensaires, de monastères ou d'hôpitaux.

a- La charte de fondation

Du haut de son château comtal, Marguerite de Bourgogne, comtesse de Tonnerre, rédige l'acte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, en 1292, contenant soixante six articles.

Dans un premier temps, elle commence par localiser le futur lieu de construction de l'établissement, en contrebas de la ville médiévale, au bord de l'Armançon, dans une zone marécageuse portant le nom de « *Fontenilles* ».

L'enclos, déjà délimité physiquement par des bornes, a pour limites :

- La rue de la « Tournelière » (Tonnellerie), depuis la maison de Lambert Trichet jusqu'à celle des religieuses de Juilly (Jully).
- De ladite maison des religieuses jusqu'à la porte des Fontenilles.
- De ladite porte des Fontenilles, jusqu'à la porte de Rougemont,
- De la porte de Rougemont jusqu'au lit de la rivière.

Dans l'enclos, seront construits une chapelle sous le vocable de la Vierge Marie, quatre oratoires, un cimetière, et des bâtiments de service pour les frères, les sœurs et le maître de l'hôpital.

Ces terres appartiendront toujours à l'hôpital, comme la basse et moyenne justice qui lui demeureront attachées ; elles seront franches et libres « *de toute puissance, juridiction et justice temporelle tant de nous que de nos héritiers et successeurs.* » (Article II).

Une fois le lieu bien délimité et borné, elle détermine les fonctions du futur établissement ; il sera destiné à exercer les sept œuvres de miséricorde, à savoir

Bailler à manger à ceux qui auront faim, bailler à boire à ceux qui auront soif, recevoir les étrangers et pèlerins et les héberger, vêtir les nus, visiter les malades, consoler les prisonniers et ensevelir les morts.

Elle ajoute, plus loin, que les femmes enceintes, sur le point d'accoucher, y seront, de même, accueillies (Art. VII). Bref, seront reçus entre les murs de l'hospice ceux que l'on appelait alors les

nécessiteux. C'est toute la misère et la douleur de Tonnerre qui sont invitées dans la grande salle, sous la protection directe de la reine.

Il n'est, pour l'heure, aucunement question de soigner ou de guérir dans ces lieux. Le mot hôpital ne revêt pas le même sens que celui que nous lui accordons de nos jours. Au XIII^e siècle, l'hôpital est, pour résumer, le lieu où s'exerce l'hospitalité ; c'est l'hôtellerie de l'époque mais avec une connotation sociale et charitable.

Il n'est encore nullement question de soins ou médicaments, et encore moins de chirurgie. Pour preuve, ce qui constitue, pour nous, le but ultime d'un hôpital, à savoir héberger les malades, n'arrive dans la charte qu'en quatrième position des sept œuvres de miséricorde : « *visiter les malades* ». Noter qu'il est dit « *visiter* » et non guérir. La nuance est très importante. Toute la réalité de la médecine et des soins de cette époque est résumée dans le vide qu'impliquent ces trois mots. Ils n'existent pas ! Ils ne sont rien ou tellement peu de chose.

Il s'agit seulement d'accompagner ces malades dans la douleur, voire dans la mort, avec tous les moyens et l'énergie religieuse dont est capable cette « machine sociale ». Tout est prévu pour cet ultime instant : personnel religieux à disposition, proximité des reliques et du saint sacrement, constance dans la prière, possibilité d'assister aux messes depuis son lit, communion et extrême onction immédiates, accompagnement de l'âme au moment du trépas par des prières communautaires, inhumation religieuse et digne. C'est avoir l'assurance de mourir en paix et en chrétien. Tout ceci est fondamental pour l'époque.

A partir de l'article IV, commence l'énumération du règlement de la fondation, aussi méticuleux et sobre qu'efficace. Pour preuve, il faudra attendre 1742 pour que l'hôpital soit doté d'un nouveau règlement, règlement qui ne sera d'ailleurs qu'une version modernisée du précédent.

L'hôpital à venir sera dirigé, à la fois sur le plan religieux et administratif, par un **maître de l'hôpital**, homme lettré devant résider dans les lieux au moins six mois par an, et qui aura à son service **quatre enfants clercs et quatre chapelains**, qui vivront « *en chasteté et continence* » (article V). Marguerite de Bourgogne se réserve le droit de choisir le maître et la maîtresse de son vivant, tâche qui incombera, par la suite, à ses successeurs.

Suivent les horaires des célébrations auxquels se pliera le futur Maître, et la tenue interne et externe qu'il conviendra qu'il porte.

Le maître pourra compter sur une « **maîtresse** » et douze religieuses appliquant la règle de saint-Benoit pour soigner et garder les pauvres malades. Il aura en outre le loisir de prendre des

domestiques, frères bénédictins ou autres, autant qu'il lui plaira. La Maîtresse aura, à son service, au moins deux servantes.

L'intendance et la logistique reviendront principalement à la Maîtresse de l'hôpital, plus tard appelée mère supérieure. Le maître lui fournira, chaque semaine, du pain, du vin et assez d'argent pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement et les repas des pauvres.

La fondatrice émet le vœu que, les dépenses faites et les provisions de l'année suivante constituées, le surplus d'argent soit *aumosné* (donné en aumône) aux pauvres de l'établissement.

Vient ensuite une description extrêmement rigoureuse des uniformes d'été et d'hiver des différents personnels. Maîtresse, chapelains, frères et sœurs ne devront rien posséder, outre ce qui leur est strictement nécessaire pour le quotidien.

Dans une longue partie (Art. XXV à XLVII), la reine désigne enfin ce qu'elle choisit de donner à l'hôpital¹ :

1. Cent muids de bon vin sur la dîme annuelle des vins de Tonnerre.
2. Ce qui appartient à la reine en droit de minage, de rouage et 30£ de rente sur le *festage* de la ville.
3. La garde des vignes de Tonnerre avec ses émoluments, sans les amendes, réservées au seigneur de Tonnerre, via le sergent messier.
4. La rivière de Tonnerre depuis les ponts situés devant la maison des religieux de *Fontenet* (Fontenay) et devant la maison Trichet, jusqu'à la rivière des religieux de Molosmes.
5. La rente due annuellement par les pêcheurs à la *truble* (sorte de filet placé au bout d'une gaule) et aux *jouchées*.
6. Plusieurs prés et un saucis sur le finage de Tonnerre.
7. Le bois d'Angy (actuellement bois de l'Hospice) et du *Mont Sézin*.
8. Les clos de *Dennemaire* (Delmaires) et des Mortiers, plantés de vignes.
9. Les abonnements de Sainte-Vertu et de Marolles.
10. Les hommes et les terres de Roffey et d'ailleurs (Tronchoy, Cheney, Coussegrey, Lignièrès).
11. La Maison Fort acquise des héritiers de feu Robin d'Argenteuil.
12. Tout ce que la reine avait acquis à *Montlain* (Moulins en Tonnerrois).
13. Les terres appelées les Essarts du *Codroy* (Courroie), avec 66 bichets de froment de rente annuelle, sur le gagnage d'une maison et appartenances nommées la *Vauerille* (Vraiville), finage de Laignes.

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

14. La terre de Vertault et du Maigny.
15. L'étang de Ligny, les bois des Essargerents, les moulins et fiefs qui en dépendent, la rivière et les prés de Ligny.
16. Le domaine et toute justice desdits lieux.
17. La haute justice et autres sur les terres concédées, sises sur les finages de Tonnerre et de Ligny.
18. Les droits d'usage et de glanage de la forêt de Maulnes, avec autorisation de prendre annuellement 40 porcs, ainsi que le bois nécessaire pour construire et brûler.

La charte validée, on commence à canaliser les principaux rus qui courent dans la zone allouée, et à ensabler les parties marécageuses.

b- Description des bâtiments

La construction de l'ensemble paraît s'échelonner entre deux ans et deux ans et demi, au maximum, temps qui s'écoule entre la rédaction de la charte de fondation, et la consécration du lieu (avril 1295). Il semble toutefois, que les voûtes de l'église ne soient pas complètement achevées lorsque l'on y installe les premiers malades.

Les pierres, de construction, sont extraites des carrières d'Angy, de Saint-Michel, (« *carrière à la Reyne* »), voire même de Molay, réserves habituelles des comtes de Tonnerre. Les bois de la charpente, comme ceux de la voûte, proviennent de la forêt de Maulnes.

Le bâtiment, fini, est impressionnant. C'est un large vaisseau de pierres et de tuiles qui se dresse au cœur de la ville basse, le long d'un bras de l'Armançon.

D'extérieur, on peut le comparer à un large rectangle de 120 mètres de long sur 20 de large, sur lequel semble être posé le volume triangulaire de la charpente. Les murs relativement bas, de 8 à 9 mètres, contrebutés sur leurs deux longueurs par une série de contreforts, augmentent l'impression d'écrasement que la lourde toiture, d'une surface de 400 m² environ, confère à l'ensemble. Les tuiles d'un rouge-brun, provenant de Villiers-Vineux, sont vernissées sur la partie exposée à l'air et aux intempéries. Cette technique permet une meilleure résistance au temps, tout en laissant respirer la matière sur le reste de sa surface. Malgré de nombreuses réfections de toiture, pendant plus de sept cents ans, on repère encore aisément les tuiles d'origine qui brillent comme des miroirs sous le soleil de midi.

Vue de l'intérieur, la salle semble immense. L'entrée se fait par la rue de l'hôpital, nouvellement baptisée. Après avoir franchi le porche, on passait la lourde porte gothique, surmontée d'une sculpture du Christ en gloire, auréolé, ouvrant des bras protecteurs et accueillants. Ce portail, détruit en 1763 pour construire une nouvelle Salle des Malades, est totalement perdu. Seules, quelques

pièces éparses ont été retrouvées, au gré de constructions ultérieures. La tête du Christ, notamment, appartient désormais aux collections du Louvre.

Actuellement, un jour abondant pénètre dans la salle, grâce à de hautes baies en plein cintre, coupées en leur milieu par un meneau. La luminosité devait être, toutefois moins forte, à l'époque, filtrée en partie par des vitraux aux couleurs sombres.

Deux galeries à encorbellement, dont on devine l'existence d'après les trous de boulins qui percent les murs latéraux, à intervalles réguliers, permettaient d'accéder aisément à ces fenêtres. Les religieuses en profitaient pour les ouvrir afin d'aérer la salle, pour fermer les volets le soir ou les jours de grand froid. Pendant cet exercice, elles pouvaient très facilement, de cette position surélevée, assurer une surveillance des malades alités.

C'est sous ces deux galeries, placées à peu près à 2,40 m du sol d'origine, que se situaient les alcôves des malades. On estime qu'il y en avait une vingtaine le long de chaque mur, regardant vers le chœur. Mais, à vrai dire, aucun élément matériel ne nous permet d'avoir une idée précise de la disposition, de l'apparence et la façon dont étaient faites ces alcôves. Aucune description, aucun croquis n'existent, hors ceux nés de l'imaginaire de Viollet-le-Duc.

Ponctuellement, à la lecture des documents d'archives, il nous arrive de concevoir avec plus de précisions certains détails, comme une réparation faite dans la galerie, ou un inventaire, qui nous informe sur la couleur des tentures. Mais tout cela n'est que parcellaire et ne nous en permet pas une vision globale.

En tout état de cause, faute d'appui historique avéré, on peut penser que ces lits de malades ne devaient pas être très différents, dans leurs aspects et disposition, de ceux des autres hôpitaux bourguignons qui ont eu la chance de conserver leur patrimoine. C'est le cas de Beaune, évidemment, mais aussi de Seurre, Louhans, Tournus... pour ne citer qu'eux.

Je me hasarderai donc à faire une description de l'hôpital de Tonnerre, non comme je l'imagine, mais tel qu'il était probablement, au vu des autres hôpitaux et des données historiques lacunaires que nous possédons.

Les vingt alcôves, placées en enfilade les unes derrière les autres, le pied d'un lit jouxtant la tête du suivant, étaient situées parallèlement aux murs, à une distance de 70 ou 80 cm de ceux-ci. Cet espace faisant fonction de vide sanitaire, préservant ainsi le malade de l'humidité et de la froidure de la pierre. En outre, il servait aussi de lieu de passage pour le personnel soignant, dans le cas où plusieurs malades partageaient le même lit.

Chaque alcôve était isolée des autres par de lourdes tentures colorées en jaune et rouge (en 1575), sur les quatre côtés du lit. Sans doute la passerelle supérieure servait-elle de ciel de lit, à moins qu'une autre tenture ait été placée pour refermer l'espace.

Malgré la luminosité dont jouissait la salle par son exposition et les larges ouvertures pratiquées dans les murs, la lumière naturelle devait être rare derrière l'épaisseur des rideaux.

De son lit, le malade pouvait assister aux multiples offices quotidiens sensés l'accompagner vers la guérison. La nuit et les froids jours d'hiver, les rideaux restaient souvent fermés afin de conserver la relative chaleur que permettait le confinement. Des *braseros* mobiles, ainsi que l'usage de la brique ou du poêlon chaud, devaient compléter le système de chauffage d'appoint. Nulle cheminée dans la salle.

4- Mort d'une reine

Juste à côté de son établissement de charité, la reine-comtesse se fait construire, pour son propre usage, un bâtiment, présentant exactement la même ossature de bois que celle de la Grande Salle, mais aux proportions moindres appelé par la suite "château de Tonnerre", qu'elle fait relier un peu plus tard à la grande salle par une longue galerie surélevée.

L'acte n'est pas anodin. Entre l'ouverture de l'hôpital aux plus pauvres et sa mort, Marguerite va emprunter cette galerie tous les matins, lorsqu'elle se rendra au chevet des malades au même titre que les religieuses. Elle s'accorde de temps à autres quelques séjours à Ligny, à Maulnes et continue de se mêler aux hautes sphères de la cour lors d'invitations officielles, comme en 1302 pour le mariage de Catherine de Courtenay, sa petite fille adoptive, avec Charles de France.

La vie de Marguerite de Bourgogne s'achève dans cet hôpital qu'elle a fondé, le 4 septembre 1308. Elle est inhumée trois jours plus tard au centre de l'église, le regard tourné vers Jérusalem.

Partie I

L'ÉVOLUTION STATUTAIRE, ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE DE L'HÔPITAL DE TONNERRE



CHAPITRE I

D'UNE FONDATION SEIGNEURIALE A UN ÉTABLISSEMENT COMMUNAL DE CHARITÉ

I- SITUATION DE L'HÔPITAL AUX PREMIÈRES HEURES DE LA RÉVOLUTION (1789-1796)

1- Le contexte sociopolitique tonnerrois

i- Les aspirations populaires

Le 3 mars 1789, les rues de Tonnerre tremblent d'une agitation inhabituelle. Les cloches de Notre-Dame n'en finissent plus de sonner et de nombreux Tonnerrois y convergent d'un pas pressé. La nef résonne de l'écho des 500 électeurs qui s'installent autour de Jean-Baptiste Daret, avocat au Parlement. La séance, prévue depuis plusieurs mois déjà, a pour objectif l'établissement d'un cahier *des plaintes, doléances et remontrances*¹ en vue de la réunion des États Généraux de mai prochain. Une fois la rédaction achevée, la foule choisit les représentants du bailliage qui se rendront à Versailles. Charles-Antoine Deschamps, fils du maire et Président de l'élection, Pierre-Marin Campenon, médecin de l'hôpital, Jacques Cherest et J.-B.-Pascal Maison, avocats, feront ensemble le voyage.

Les attentes des électeurs, et des Tonnerrois dans leur ensemble, sont larges, et les aspirations élevées. A cette période, la ville est dirigée par une municipalité bourgeoise d'un immobilisme criant. Le maire, Pierre-Jean-Baptiste Deschamps, est en poste depuis plus de 20 ans. Malade et âgé, il ne fait plus que de rares apparitions en public. Il est secondé par un lieutenant (Jacquillat de Vaulavré), deux échevins (P. M. Campenon et Darlot), un Procureur du roi (Hennequin), un contrôleur (Roze) et un receveur (J.N. Campenon), un secrétaire greffier (Luison) et, suivant les circonstances, un certain nombre de notables. Tous occupent leur poste depuis plus d'une décennie et se voient reprocher, pour la plupart, de s'endormir dans le confort de leurs fonctions ou de manquer de clairvoyance quant à la gestion des affaires communales. Les voix qui s'élèvent contre eux s'expriment d'autant plus ouvertement que l'on se rapproche des États Généraux.

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p7-10.

Dans la foulée réactionnaire engendrée par l'établissement des cahiers de doléances, les Tonnerrois veulent insuffler à la vie communale un vent nouveau. Et cela passe nécessairement par le renouvellement de l'équipe dirigeante. Les élus, vexés sans doute que l'on pointe du doigt leur inefficacité, ignorent ostensiblement la demande, tout comme les délégations d'huissiers leur sommant de se démettre de leur fonction¹. Ces hommes de pouvoir étaient déjà impopulaires, ils vont être haïs. Notamment pour leur gestion de la disette.

Le peuple suit attentivement les événements politiques de Paris : la réunion des États Généraux, la création de l'Assemblée Nationale, la prise de la Bastille... Et c'est bien ce qui inquiète les élus. Il redoute cette fièvre égalitaire et la contagion des événements parisiens. Dans la touffeur de ce mois de juin, l'atmosphère est irrespirable à Tonnerre. Tous les rassemblements sont surveillés de près et l'on attend avec appréhension la très populaire foire de la Saint Jean. Prenant les devants, la municipalité fait venir un détachement de 12 cavaliers du Régiment de Bourgogne "*pour en imposer au peuple*"². Mais rien ne se passe ; aucun paysan ne se déplace à la foire, qui est désertée aussi par les habitants du comté. Les élus, embarrassés, renvoient les soldats, non sans leur avoir payé de coûteux frais de voyage, puis détachent une commission à Paris pour solliciter l'aide du Gouvernement. Les Tonnerrois, qui peinent à trouver du pain, les accusent de toutes sortes de maux y compris de s'accaparer le blé.

Comme partout en France, le début de l'été est sillonné par des bruits de brigandages ou de troupes errantes mettant les villages à feu et à sang. Tout le monde a dans les mémoires le souvenir de ces bandes de reîtres qui terrorisaient la population par leurs raids dévastateurs, notamment dans le faubourg Bourbérault. Cette fois ci, les brigands seraient à la solde de l'aristocratie et feraient payer cher au Tiers État ses idées frondeuses de liberté et d'égalité. La faim étant un terreau favorable à la crédulité, ces rumeurs se propagent rapidement dans les campagnes³.

C'est dans cette ambiance à couper au couteau, que la municipalité met sur *pied de guerre* une milice bourgeoise pour organiser la défense de la ville. Le 22 juillet, le *Comité Permanent*, chargé de définir les statuts, règlements et effectif de la future milice, est institué par arrêté municipal et en moins de trois jours, l'État-major et les six compagnies de miliciens sont fonctionnelles.

¹ Le 17 avril 1789 in MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p11.

² Ibid., p15.

³ Archives municipales de Tonnerre, registre des arrêtés du Comité permanent de la Milice bourgeoise : atmosphère de crainte à Tonnerre du fait "*du nombre de brigands, les uns flétris par la justice, les autres échappés à son glaive, qui inondent la capitale, et se portent en foule dans les provinces où ils commettent des désordres en comptant à tous les excès possible, exige de notre prudence de prendre les précautions nécessaires...*".

Entre le 24 et le 28 juillet, les rumeurs de brigandages abondent en tous sens : il y a celles qui remontent la vallée de l'Armançon depuis Ancy-le-Franc (24 juillet), celles qui viennent de Troyes (27 juillet), et toutes les autres (Sens, Auxerre, Saint-Florentin). Tonnerre est une sorte de zone de confluence de ces différents bruits, mais étant en bout de chaîne, ils n'y arrivent qu'atténués et l'on ne ressent pas le phénomène de panique que l'on peut observer ailleurs. Il faut dire aussi que ces bruits ne se fondent que sur des témoignages indirects, des ouï-dire. C'est seulement à partir du 28 juillet que la menace se fait plus précise :

...Deux personnes¹ parties pour Paris s'arrêtent à Germigny et revinrent à Tonnerre publiant partout que les brigands marchaient sur la ville. Des moissonneurs qui travaillaient dans les environs d'Ervy tirent le même langage : ils avaient pris la fuite, disaient-ils, lorsqu'ils avaient vu les villages livrés aux flammes ; les brigands les avaient poursuivis².

Tonnerre s'organise et fait sonner les cloches. On garde les portes et on les barricade, on commande pour la milice 100 piques de fer³ pour suppléer les fusils manquants, on fait le tour des armes et de l'arsenal communal, puis il est ordonné d'illuminer les fenêtres de chaque habitation. Les Tonnerrois se terrent. Des miliciens sont envoyés au grand galop à Ancy-le-Franc pour récupérer deux canons. L'attente est insupportable jusqu'à la nuit, et l'on ne voit toujours rien venir. Les habitants sortent de leur cachette et s'en retournent dans leur foyer, toujours tenaillés par la faim. Il faut trois jours pour que la tension se relâche.

Malgré son utilité évidente, les Tonnerrois ne sont guère satisfaits de la milice. Le Comité permanent est composé de pantins de la municipalité, qui a choisi, pour composer l'État-major, des hommes affidés, généralement étrangers à la ville, anciens militaires ou notables. On ne comprend pas comment il est possible de constituer une garde municipale sans que la population soit concertée. Cet argument est repris lors d'une assemblée du Comité Permanent et un homme interpelle un des membres en ces termes :

¹ Parmi celles-ci, Edmé J-F Jacquesson de Vauvignol, commerçant de Tonnerre et représentant de la ville à Paris.

² REGNAULT DE BEAUCARON (Charles-Edmond), *Souvenirs de familles*, Tome 1, Paris : Plon, 1912 Notes de Bizet de Fraysne

³ Le 29 juillet. Archives municipales de Tonnerre, registre des arrêtés du Comité permanent de la Milice bourgeoise.

Eh ! Quoi... Il s'agit de défendre nos foyers, nos familles, et nous ne sommes même pas consultés ! Notre Assemblée Municipale, non contente de conserver un pouvoir que nous lui dénions, veut nous imposer des chefs auxquels il nous répugne d'obéir ? Qu'arrivera-t-il si la ville est dans l'obligation de se défendre, si ces jeunes gens, étrangers qu'aucune attache ne lie à nous, qui ne sont même pas tenus de servir, font défaut au moment du danger ? N'était-ce pas aux habitants de veiller eux-mêmes à la sûreté de la Ville et de leurs intérêts les plus chers, et qui, mieux qu'eux mêmes, pouvait savoir à quels chefs il leur convenait d'obéir¹ ?

Le mécontentement est général, et s'est trouvé accentué ces derniers jours par certaines mesures vexatoires prises par les officiers de la garde lors de la recherche des brigands. On réclame haut et fort, par la voix de Jacques Cherest notamment², la dissolution du Comité permanent actuel.

Sans résultats.

Le 30 août suivant, la milice, justement, doit prêter serment sur le Pâtis. La cérémonie est prévue pour l'après-midi et ce jour-là, M. de Chamon, capitaine, personnalité particulièrement honnie des Tonnerrois³, est violemment pris à parti par un groupe d'hommes. Les poings sont montrés, il est bousculé, poursuivi et l'on craint même pour sa vie. Des membres de l'Assemblée Communale accourent et tentent de calmer les esprits. Les opposants remportent alors une première petite victoire : l'obtention de la dissolution de la milice bourgeoise.

Les nouvelles élections sont fixées le 6 septembre dans l'église de l'hôpital. En l'espace de trois jours, l'on procède, non sans heurts, à l'élection d'un nouveau Comité permanent et à la nomination des officiers. La paix semble enfin revenir dans les rues de Tonnerre, mais pour une courte durée seulement. Le procureur Hennequin décide de casser les élections des 6, 7 et 8 septembre pour la simple raison qu'elles n'ont été consenties par les officiers municipaux que sous la contrainte. Il déclare que l'ancienne milice est tout de même licenciée, et qu'il en sera fait une nouvelle composée de 200 volontaires. Pour éviter toute fomentation populaire, il interdit les rassemblements et fait garder la ville par une compagnie de 200 hommes choisis parmi les partisans, et appuyés par les très contestés Chevaliers de l'Arquebuse de Chamon.

¹ Archives Municipales de Tonnerre, registre du Comité permanent.

² Né en 1746 à Carisey, mort à Tonnerre en 1820. Lieutenant du juge de Carisey et de Villiers-Vineux. Bailli de La Chapelle-Vieille-Forêt, puis de Dannemoine (1775). Avocat de la ville de Tonnerre, très populaire au moment de la Révolution. Élu procureur de la commune le 7 février 1789 puis député pour se rendre aux États Généraux de mai 1789.

³ Une rumeur lui accordait des propos fâcheux sur la disette ; il aurait affirmé préférer vendre son blé aux blatiers plutôt qu'à la ville.

La population est indignée, mais, devant le fait accompli, ne peut organiser de résistance contre ce qui s'apparente à un coup d'état. Les principaux acteurs de "l'affaire" du 30 août sont mis en état d'arrestation, notamment Cherest, désigné comme la tête pensante du "complot". Car c'est bien de cela dont il est accusé : d'avoir comploté. Mais lorsque le mandat d'arrêt le concernant est enfin émis, il est loin de Tonnerre ; on le sait dans la capitale en train de préparer sa défense.

La ville envoie une députation à Paris, d'une part, pour solliciter des secours en blé, car la disette continue de sévir, d'autre part, pour se présenter à l'Assemblée Nationale. Les deux émissaires saisissent alors l'occasion de présenter l'affaire du 30 août sous un jour évidemment favorable à la municipalité et demander l'arrestation des fauteurs de troubles¹. De façon étonnante, cette petite émeute qui, quoi que brutale, n'a connu aucune conséquence fâcheuse, va avoir un retentissement totalement disproportionné. L'Assemblée prend l'affaire particulièrement au sérieux et débat dessus pendant plusieurs jours, ainsi que le prouve le nombre incalculable de rapports, d'articles et de pétitions sur ce sujet.

Pendant ce temps, Tonnerre est scindée en deux. Les partisans du changement vont naturellement instituer Jacques Cherest comme leur héraut et plus de mille d'entre eux signent une pétition qui lui est favorable.

La révolte populaire couve et la municipalité décide de lui porter un coup de semonce en décrétant la loi martiale². Le drapeau rouge flotte sur la façade de l'hôtel de ville et l'on interdit les rassemblements. Afin de donner plus de poids à cette décision ou de lui imposer une crédibilité artificielle, on fait bénir les drapeaux couleur sang par le doyen Horiot, qui prononce un discours très inspiré vantant les valeurs de la "paix" et de la "concorde"³.

Les Tonnerrois sont atterrés et l'on constate que le fossé se creuse entre la tranche de population plutôt favorable au pouvoir en place, soit par immobilisme, soit par conviction, et celle, réactionnaire, qui veut faire évoluer les idées ou tout simplement s'opposer à l'extrémisme de la politique municipale.

Pour résumer très simplement, toutes nuances gardées : nous avons d'un côté les anciens nobles, les bourgeois et les traditionnalistes, et de l'autre côté la masse laborieuse et certains jeunes notables. Cette nouvelle orientation partisane va dessiner la vie politique de Tonnerre sur les 15 années à venir, lui donnant son visage si particulier.

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p29.

² Le 17 novembre 1789.

³ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890. p35.

En plus de la crise frumentaire, les esprits sont toujours échauffés. On ne pardonne pas à la mairie ses mesures liberticides qui interdisent les regroupements, instaurent une surveillance inique et des mesures parfois vexatoires.

La députation tonnerroise envoyée auprès de l'Assemblée nationale revient courant novembre, annonçant la fin du sursis accordé à Cherest. On veut le faire arrêter mais il est introuvable. Des perquisitions sont faites chez lui, ses papiers sont saisis, et l'on dépose des scellés sur la porte de son cabinet. Pour autant, la ville ne tient plus forcément à ce que les accusés de l'affaire du 30 août soient jugés devant une cour prévôtale mais à Auxerre. Le parti de Cherest, au contraire, préfère le Présidial de Sens, moins concerné par le réseau d'influence tonnerroise. Le procès est prévu pour février.

ii- Les crises frumentaires

Le printemps 1789 ne s'annonce pas sous les meilleurs auspices. Les temps sont durs et la césure est très compliquée. Les conditions météorologiques de cet hiver passé ont été exécrables : trop sèches, trop froides, puis trop humides... Les gelées fortes et tardives ont fait beaucoup de dégâts dans les forêts, les vergers et les vignes, privant de subsistance et de revenu la majorité de la population du comté¹. L'attention se reporte donc sur les récoltes champêtres et l'angoisse croît d'autant plus qu'on sait qu'elles ne seront pas fameuses. Déjà que les moissons de 1788 avaient été particulièrement pauvres... Conséquence logique, le cours du pain grimpe en flèche et atteint le prix "homicide" de 4 sols la livre². Les laboureurs, considérant leur maigre réserve de grain, font de la rétention. Le grain ne circule plus et lorsque un fermier se risque à se rendre au marché, il se fait interpellé, bousculer voire même violenter par les femmes, principalement, qui éventrent les sacs et pillent les charrettes. Un arrêté de police datant du 10 juin les rappelle laconiquement à la décence ! La famine s'installe tout doucement dans les foyers.

Depuis le mois de mai, la ville n'a pris que des mesurette pour tenter de pallier cette crise frumentaire. Le peuple hurle son mécontentement et interpelle les élus, aussi décident-ils, bien tardivement, de faire acheter du blé. Des émissaires parcourent la campagne et reviennent évidemment bredouilles. La Municipalité s'en remet à l'Intendant de la Généralité, qui entend bien son discours, mais déclare qu'après avoir aidé Sens, Villeneuve, Joigny et bien d'autres villes du pays,

¹ De fin novembre à début janvier, le froid s'est installé et a forcé continuellement. Comme le second semestre de 1788 avait été sec, le niveau des cours d'eau est très bas, et d'autant plus facilement figé par les glaces. A Tonnerre, on dut faire construire des moulins à bras in BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) et alii, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

² MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p12.

on ne trouve de grain nulle part. Ce dernier envoie tout de même mille livres de riz à Tonnerre. Entre temps, les champs ont été moissonnés, et, malgré la modestie des récoltes, le blé se retrouve sur les marchés, à des prix prohibitifs.

L'automne qui s'installe est particulièrement pluvieux ; les rivières se gonflent rapidement et le sol peine de plus en plus à absorber l'eau de ruissellement et des intempéries. Dans la nuit du 9 au 10 octobre, l'Armançon sort de son lit et envahit les champs alentours. Ces derniers venaient tout juste d'être emblavés et les jeunes pousses sont perdues. Il faut ensemençer à nouveau, et les paysans se trouvent contraints de sacrifier une part de leur maigre réserve. Ce qui compromet, non seulement, leur alimentation de l'hiver, mais aussi l'ensemencement de la saison prochaine.

La ville monte un Comité de subsistance chargée de trouver en urgence du blé. Des députations sont envoyées dans les campagnes jusque dans le Soissonnais et la Beauce¹ mais elles reviennent la plupart du temps les mains vides. Tout cela représente un coût important pour les finances communales et c'est d'autant plus préoccupant que les rentrées d'argent ne se font qu'irrégulièrement. L'imposition foncière se met bien en place, mais cela prend du temps, et les erreurs sont fréquentes, ce qui entraîne un nombre incalculables de réclamations et de retards.

Une solidarité initiée par les aristocrates et les notables aisés se met en place : M. de la Mothe, seigneur de Cheney, offre le grain qui lui reste. Celui de Tronchoy, Fayard de Bourdeilles, y va de son prêt d'argent². Ceux qui ont les moyens participent comme ils le peuvent, en donnant du froment, du blé ou en prêtant de l'argent. Le 2 novembre 1789, l'Assemblée décrète la nationalisation des biens ecclésiastiques. La ville se bat et négocie avec les religieux de Saint-Michel, notamment, pour obtenir leurs réserves de blé ainsi que le grain à percevoir sur leurs fermages. Toutes ces mesures d'urgence permettent de passer l'hiver.

2- La fin de l'héritage féodal ?

Le 31 mars, c'est la troisième fois que le Conseil d'Administration se réunit en séance ordinaire. L'actualité politique de la ville, pourtant inédite ne semble pas concerner les affaires, de l'établissement et l'on discute, lors de cette séance, des sujets les plus triviaux. Sont à l'ordre du jour

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p31.

² Il prête 10 000 livres sans intérêts in MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p32.

la consommation de pain et de viande du mois précédent, le retard de recouvrement de l'hôtel de ville de Paris, le terrier de Vertault, l'assignation en justice de l'établissement par le meunier de Ligny, la demande de remise de rente par Dorphin, locataire d'une maison de l'hôpital, les réparations à faire à la ferme de la Motte (Vertault), l'admission à vie d'une certaine demoiselle Joseph, la livraison de blé au boulanger, la permission donnée aux religieux de Saint-Michel de tirer de la pierre sur une friche hospitalière ou les dégâts de l'hiver précédent sur les noyers et fruitiers du domaine...

Autour de la table, dans la salle dîte de la Reine, se trouvent Thimbert, maître et supérieur de l'hôpital, Charbonné, religieux hospitalier, Hennequin, procureur du roi, les Daret¹, bailli et avocat, Carteron, homme de loi, ainsi que les religieuses qui pouvaient se libérer pour la séance.

Depuis le 9 août 1746, date du règlement du Marquis de Courtanvaux, le conseil de l'hôpital a l'habitude de se tenir tous les seconds jeudis de chaque mois, après les Vêpres, dans la maison magistrale². S'y retrouvent ordinairement le Supérieur de l'établissement, les religieux, frères ou chapelain et les religieuses, le bailli de Tonnerre, qui "*présidera et recueillera les voix*"³ (ou le lieutenant en son absence), le procureur fiscal du bailliage, le comte de Tonnerre ou son chargé de pouvoir, deux auditeurs de comptes, l'avocat de l'établissement, ainsi que l'économe s'il doit y faire des propositions.

Les années passant, on constate que les dirigeants hospitaliers prennent certaines libéralités avec le règlement initial. Ils ne se rassemblent plus forcément tous les mois, ni les jeudis, sans doute pour coïncider au mieux avec les emplois du temps de chacun, et, si l'on ne s'en rapporte qu'aux signatures, le conseil se tient rarement au complet. Des 11 voix délibératives espérées à chaque séance, seules 8 étaient présentes le dimanche 4 janvier ; 6, le mardi 31 mars ; 9, le mardi 2 juin. On remarque au passage que pas une seule séance de ce début d'année ne s'est tenue un jeudi !

De façon générale, l'on retrouve autour de la table de la salle du conseil les mêmes têtes qu'à la ville ou aux plus hauts postes administratifs du comté. Chaque changement de municipalité entraîne donc une redistribution des membres du conseil de l'hôpital de façon directe, puisque le bailli et le

¹ Jean-Baptiste Daret, avocat au Parlement et rédacteur du cahier de doléances de Tonnerre, et son fils, Jean Baptiste dit l'Aîné.

² Article n°9 dudit règlement : "*Les assemblées ordinaires dudi. Hôpital se tiendront régulièrement dans la maison du Maître et Supérieur, tous les seconds jeudis de chaque mois, à l'issue des vespres de l'hôpital, sauf au Maître et Supérieur et l'éconosme de convoquer les assemblées extraordinaires lorsque les affaires le requerront, qui se tiendront pareillement dans la maison magistrale et non ailleurs, auxquels conseils ordinaires de chaque mois l'éconosme sera tenu de justifier de la consommation du pain, viande et autres menues dépenses de l'intérieur de l'hôpital pendant le mois précédant. Tout sera fait mention sur les deux livres qui sont à cet effet reçu entre les mains du Maître et Supérieur, et l'autre en celles de l'éconosme, au bout desquels livre sera mis un "vu" par le président en chef des assemblées*".

³ Article n°8 du règlement de 1746.

procureur fiscal sont renouvelés, ou indirecte car les autres membres peuvent être appelés, par un jeu de chaises musicales, à abandonner leur statut de conseiller pour un poste plus exigeant en charge ou en temps. Évidemment, sur ces dernières décennies, on ne peut pas dire que le changement de l'équipe municipale ait beaucoup bouleversé le quotidien hospitalier, puisqu'il faut remonter à 1768 pour voir les dernières élections. Mais, l'Histoire étant facétieuse, elle a décidé d'instituer et de destituer 14 municipalités sur les 6 années à venir (1789-1795), comme pour établir une juste moyenne élective sur le siècle.

En ce début de printemps, l'hôpital n'est que peu concerné par la disette. Il dispose de son propre grenier, ce qui lui permet, même s'il ponctionne régulièrement dans ses réserves, de ne pas dépendre du cours du marché. Il continue donc de livrer tous les mois le grain au boulanger qui fournit en échange 2500 à 3000 livres de pain blanc. Au début de l'été, les fermiers du domaine charroient à l'hôpital leur part de récolte prévue dans les baux : 26 sont nourris dans l'établissement en juillet et encore autant le mois suivant¹.

Entre mars et août, le conseil d'administration se réunit à cinq reprises. On continue de débattre sur les affaires communes, tout en essayant de réparer les dégâts de l'hiver précédent : les arbres gelés sont abattus et remplacés par de tout jeunes issus de la pépinière². Rien dans les délibérations hospitalières ne trahit l'ambiance lourde et tendue qui pèse hors de ses murs, dans les rues de Tonnerre.

La disette n'est pas évoquée en commission administrative, ni les grandes Peurs de l'été, ni les événements politiques, locaux comme nationaux. Seule une délibération concernant la garde municipale laisse entrer une petite part de l'actualité communale dans l'enceinte de l'établissement. Le 23 septembre, l'économiste fait part à la commission du projet de création d'une milice bourgeoise intégrant des Tonnerrois peu fortunés. Madame de Channes invite l'établissement à participer à une collecte ; la commission s'y plie à hauteur de 30 sols par mois pendant 6 mois.

Ce qui préoccupe surtout l'administration hospitalière, en ce début septembre 1789, c'est la décision du Comité Permanent de suspendre le droit de minage. L'établissement est évidemment bien embêté car ce fameux droit, qui consiste à prélever une portion des grains qui se vendent sur les marchés de Tonnerre, lui est très avantageux. Sa perception est affermée depuis 1784 à un certain Guyot qui, première victime de cette décision, adresse une assignation à l'hôpital et le menace même

¹ "*Ils ont amené le blé et l'orge de Vaucoupeaux*", délibération du 23 août 1789.

² Le 2 juin 1789, les administrateurs décident de défricher une pièce de terre de l'hôpital pour la planter en noyers. Le 7 juillet, c'est autour de la ferme de Villiers-Vineux que l'on replante des fruitiers.

de "*dommages et intérêts*"¹ si la suspension n'est pas levée immédiatement. Les administrateurs se retournent contre la ville. C'est bien elle, après tout, qui prit cette décision, c'est donc à elle de s'expliquer envers l'hôpital et son fermier.

Outre la suspension du droit de minage, la mise en place de nouvelles impositions perturbent les débats administratifs. Chaque année, au début de l'automne, l'établissement à l'habitude de procéder à l'adjudication de ses différentes pièces de terre, comme celles du Grand Pré, des Noues ou du Saucis au Comte. Or, à la fin du mois de septembre, les montants des taxes et impositions ne sont pas encore clairement définis. Les membres de la commission proposent donc d'ajourner les adjudications et d'attendre de "*connaître de quels droits elles seront chargées*"² afin de décider dans quelle proportion le futur locataire doit participer à l'imposition.

Mais l'avenir de l'établissement s'annonce bien sombre, puisqu'assez rapidement, le gouvernement décide de s'en prendre à son actif. Courant décembre, l'administration reçoit ordre de la part du Commissaire aux tailles de faire la déclaration des biens qu'elle possède sur Tonnerre. L'économiste s'y plie immédiatement, se refusant sans doute d'imaginer les conséquences que cette liste aurait sur la viabilité de l'institution !

¹ Délibération du 23 septembre 1789 : "*Assignation de Joseph Guyot, adjudicataire du droit de minage à parvenir au marché de Tonnerre sur les grains qui s'y vendent depuis le 19/12/1784. Ce dernier menace de dommages et intérêts l'établissement depuis la suspension dudit droit de nature serve par le Comité permanent de la ville*".

² Délibération du 23 septembre 1789.

II- UN HÔPITAL DANS LA VILLE (1796-1800)

1- Le nouveau contexte territorial

En fin d'année 1789, l'Assemblée Nationale se penche sur l'épineux sujet du découpage administratif du pays. Elle commence par statuer sur le mode de gouvernance des villes ; ainsi naît la commune, plus petite unité du territoire, calquée grossièrement sur les anciennes limites des paroisses.

Pour la diriger, les électeurs désigneront un Conseil Général, dont l'effectif sera proportionnel au nombre d'habitants. Tonnerre se verra attribuer 9 officiers municipaux et 18 notables.

Les élections commencent le 3 février 1790 au matin. Traditionnellement, les grands événements communaux ont lieu dans l'église Notre-Dame, mais c'est sans compter sur le caractère irascible et tempétueux de son doyen, Horiot, qui refuse que l'église soit le siège de ces élections. On se rabat donc sur l'église de l'hôpital.

Sont conviés à y participer tous les citoyens actifs de Tonnerre, c'est à dire tous ceux qui payent une contribution foncière supérieure ou égale à trois jours de salaire. Ainsi, près de 567 votants se regroupent sous l'immense nef de l'ancienne salle des malades. Les officiers municipaux en poste tentèrent bien de diriger le scrutin, mais ils se firent huer par le peuple. Ils s'abstinrent donc, entraînant avec eux une partie de leurs fidèles.

Avant que d'élire le maire et ses adjoints, on doit d'abord voter pour le président de l'Assemblée élective, et les scrutateurs, qui dépouilleront les bulletins et compteront les voix. Ce sont donc en général des hommes de confiance et appréciés du peuple.

Vient ensuite l'élection proprement dite chargée d'instituer un maire, un procureur et des conseillers municipaux¹.

¹ Archives municipales, Registre des arrêtés du Comité permanent de la Milice bourgeoise : "*Lettres patentes pour la constitution des municipalités. Les officiers et membres actuels seront remplacés par élection. Le chef de tout corps municipal portera le nom de Maire, tous les citoyens actifs pourront concourir à l'élection, les habitants se réuniront en une assemblée (...), chaque assemblée procédera à l'élection d'un président, d'un secrétaire, et de trois scrutateurs qui seront chargés d'ouvrir les scrutins, les dépouiller et les compter. Le maire sera toujours élu à la pluralité absolue des voix, avec éventuellement un second tour et un troisième pour les deux candidats qui ont le plus de voix. A l'issue du 3e tour, en cas d'égalité, le plus âgé sera nommé. La nomination des autres membres de l'assemblée municipale sera faite au scrutin des listes doubles. Ils seront au nombre de neuf, compris le maire pour les villes de 4000 âmes. Il y aura en chaque communauté un secrétaire greffier nommé par le Conseil Général de la commune.*

Le conseil général de la commune sera composé du corps municipal, d'un procureur, d'un substitut du procureur, d'un secrétaire greffier et de notables. Chaque corps municipal de plus de 3 membres sera divisé en conseil et bureau. Les membres du bureau seront choisis par le corps municipal tous les ans. Les officiers

Compte tenu de ces différentes étapes, les élections durèrent près de cinq jours, sans qu'à aucun moment la foule ne se sente moins concernée, consciente sans doute de la valeur historique de cet instant. Ce n'est qu'à 4 heures dans la matinée du 7, dans l'humidité glaciale du bâtiment médiéval, que l'on dégage enfin une liste définitive. Le "parti" populaire triomphe et confirme encore un peu plus la déchéance de l'ancienne municipalité, dont aucun membre n'a été élu.

Deschamps fils devient maire ; Percheron, Guyard des Forges, Carteron, Fouinat-Brécy, Cabasson père, Debrienne, Choupe et Michel sont les autres membres du Conseil Général. Jacques Cherest, le repris de justice, le comploteur, est élu Procureur général par 474 voix !

C'en est trop pour les anciens officiers municipaux qui adressent dès le lendemain une protestation à l'Assemblée nationale demandant l'invalidation des élections. Cette dernière déclare nulle leur requête ; ils n'ont d'autre choix que d'attendre la fin du procès de Cherest et des autres accusés de l'affaire du 30 août.

La nouvelle municipalité se réunit pour la première fois le 28 février à l'hôtel de ville, rue de l'hôpital. Son dossier le plus brûlant concerne les députés de la ville à l'Assemblée Nationale. Jacquesson de Vauvignol, Leprince et Roze sont remplacés par deux *bons patriotes*¹ : Charles-Louis Rousseau et Jean Cherest-Verne, frère de Jacques.

Le 20 avril 1790, ont lieu à Auxerre les élections des Conseillers Généraux du Département de l'Yonne, fraîchement créé. Ce département est subdivisé en sept districts :

- District de Sens
- District de Joigny
- District de Saint-Florentin
- District d'Auxerre
- District de Saint Fargeau
- District de Tonnerre
- Et district d'Avallon

Chaque district est lui-même subdivisé en cantons. Le district de Tonnerre en compte dix :

- Canton d'Épineuil
- Canton de Vézennes
- Canton de Tonnerre
- Canton d'Yrouerre

municipaux sont élus pour 2 ans et renouvelés par moitié tous les ans. Le maire sera élu pour 2 ans, pourra être réélu pour 2 ans. Il ne pourra être élu ensuite que par intervalles de 2 ans ».

¹ Archives municipales, registres des délibérations du Conseil Général de la commune de Tonnerre.

- Canton d'Ancy-le-Franc
- Canton de Tanlay
- Canton de Cruzy-le-Châtel
- Canton de Noyers
- Canton de Châtel-Gérard
- Et canton de Ravières

Le district de Tonnerre envoie six représentants au Conseil Général du Département. Et le 4 mai l'on procède aux élections des administrateurs du district, à Tonnerre. Cela donne une importance toute nouvelle à la ville et son Conseil Général. Les habitants ont ordre de nettoyer devant leur porte et les électeurs sont logés chez les principaux citoyens de la commune.

Antoine Deschamps est élu Président et Jacques Cherest, Procureur-Syndic. Ces derniers donnent leur démission au Conseil Général de la Commune et sont remplacés par Percheron et Cherest-Verne (13 juin 1790). Géographiquement parlant, ils ne déménagent pas bien loin, puisque le siège du District a été installé dans l'ancien couvent des Ursulines, non loin du Pâtis.

2- Un établissement communal de charité

Et l'hôpital dans tout ça ? Bien que les premières élections municipales aient lieu entre ses murs, bien qu'il soit, par conséquent, au cœur géographique de cette nouvelle page de l'histoire locale, rien de cette actualité ne transparaît dans les documents d'archives de l'établissement.

Le 13 février 1790, soit quelques jours à peine après l'instauration du Conseil Général de la commune, la commission administrative se réunit et débat sur la consommation mensuelle de pain et de viande, sur un éventuel échange de terrain hospitalier, sur le loyer du fermier de Sainte Anne et sur la nomination d'une nouvelle Supérieure des religieuses hospitalières. Aucune évocation de l'actualité politique de façon directe ni indirecte à travers, par exemple, des considérations d'ordre logistique comme le nettoyage de la grande salle après les élections, ou l'ouverture nocturne des portes sur cette période.

Le grand chamboulement est évoqué lors du conseil suivant, le 11 mars 1790, ainsi que l'évoque sobrement l'ordre du jour n°2 de la séance :

Le sieur économe met sur le bureau et va faire lecture d'une lettre qu'il a reçue de madame la marquise de Louvois, concernant l'administration de l'hôpital dont la nouvelle municipalité veut s'emparer ; l'économe prie le conseil d'examiner cet

objet avec la plus grande attention et de lui indiquer les moyens établis que l'hôpital de Tonnerre ne peut être compris dans la disposition du décret de l'Assemblée Nationale qui confie l'administration des hôpitaux aux nouvelles municipalités.

On s'aperçoit d'une part, que l'établissement prend connaissance de cette décision officielle par le biais d'un courrier de l'ancienne comtesse de Tonnerre et non directement par les officiers municipaux. C'est dire l'importance que revêt cette hiérarchie traditionnelle et le rôle de la marquise de Bombelles qui touche encore aux affaires locales et notamment hospitalières. D'autre part, la première réaction de l'administration, est de nier l'évidence et de se poser en exception face aux décisions de l'Assemblée Nationale, ce qui est pour le moins original.

Les administrateurs décident :

qu'il y a lieu à délibérer quant à présent, et, cependant, pour se conformer aux vues de madame de Louvois, l'économiste dressera un mémoire d'après les titres de l'hôpital qui établissent la forme de l'administration.

Autrement dit, l'établissement ne reconnaît pour l'heure qu'une seule autorité : celle de la comtesse de Tonnerre.

i- Le statu quo

Si administrativement parlant, l'hôpital passe sous la tutelle de la ville, l'ingérence du corps municipal reste dans un premier temps très limitée. Il faut dire que les édiles tonnerrois ont des dossiers brûlants à gérer. A plusieurs reprises entre 1790 et 1793, la ville se situe au bord de la guerre civile, tiraillée entre les personnalités populaires comme Cherest et les ci-devant aristocrates qui ne veulent pas lâcher si facilement leurs anciennes prérogatives.

Elle préfère donc laisser l'hôpital gérer ses affaires comme il l'entend, et surtout comme il sait si bien le faire¹ ; et s'ôter par la même occasion une épine du pied, qui est celle de la délicate gestion de la charité et de la pauvreté dans le canton de Tonnerre.

¹ Il n'y a qu'à voir l'introduction du règlement de l'an IV pour mieux mesurer la confiance que la ville peut avoir, à cette date là, dans l'administration de l'hôpital : " Il y avait dans cette commune plusieurs maisons d'hospice connues sous différents noms, mais par malheur, elles étoient gouvernées par des prêtres séculiers ou par des communautés religieuses. Ces administrateurs infidèles, habitués à manier les revenus de ces maisons d'hospice,

De 1790 à novembre 1793, on retrouve autour de la table des délibérations, les mêmes personnes qu'avant la Révolution. Pourtant, on n'ignore pas que cette forme de commission administrative est un non-sens ; elle n'a d'ailleurs plus aucune existence juridique puisqu'au moins deux de ses voix délibératives n'existent plus (le bailli et le procureur du roi). Malgré cela, l'hôpital continue de fonctionner de la même façon qu'avant, sous la direction d'un Maître, nommé et révoqué au besoin par les comtes de Tonnerre. La gestion courante de la maison revient à Gabrielle Baillot, dite sœur Sainte Catherine, Mère Supérieure. Elle s'éteint début janvier 1790 et est enterrée dans la Grande Salle de l'hôtel-Dieu. Un mois plus tard, la comtesse de Tonnerre nomme Marie-Claude Bertrand, 61 ans, comme Supérieure provisoire.

Le 18 août 1790, c'est au tour de Thimbert, Maître de l'établissement, de trépasser. Sans surprise, c'est Jean-Baptiste-Thomas Robert, nommé dès 1787 Maître "*survivancier*", qui lui succède. Pour le remplacer au poste de chapelain, la comtesse nomme Dominique Bancelain¹. On retrouve aussi, lors des commissions, Daret, qui continue de signer "*bailly*", Gachet de Sainte Suzanne et Daret-Derville, économistes par intermittence. Bien qu'en dehors des clous devant la loi, cette commission assure à l'établissement une stabilité qui lui permet de traverser les premières heures de la Révolution sans trop de dommages. Car par delà les murs, la ville se déchire.

La municipalité fraîchement élue connaît quelques remaniements en juin, lors des élections du district. Deschamps démissionne de son poste de Maire, pour celui de Président du Directoire du District. C'est Jean Percheron, chanoine de Saint-Pierre, qui le remplace ; il restera en poste jusqu'en mai 1793, après avoir été élu trois fois. Percheron est un homme de compromis, souple, diplomate et éclairé. Même s'il quitte les ordres courant 1791, il n'en est pas moins habitué par la foi et le respect des anciennes institutions. Démocrate dans l'âme, il a le soutien sans faille des Tonnerrois et des progressistes, notamment Cherest. D'un certain côté, son manque d'intérêt apparent envers les affaires de l'hôpital est une façon pour lui de protéger l'institution des mesures révolutionnaires, en la maintenant dans l'ombre de l'actualité.

1791 et 1792 passent sans que l'hôpital ne soit vraiment inquiété. Il est déjà assez occupé à équilibrer ses finances depuis la perte du minage et la mise en place des impôts fonciers.

non comptant de les dissiper pour leur compte, s'en sont appropriés les fonds et ces établissements de la générosité de nos ... en allimantant le luxe de ces administrateurs ont été perdus pour l'humanité souffrante. Il nous reste encore dans cette commune un des précieux établissements qui a échappé à la faim dévorante de ces gens affamés et qui offre aux infirmes et malades indigeants de cette commune et de celles environnante les ressources contre la misère et l'indigence."

¹ Dans un courrier en date du 10 octobre 1790.

Le 23 janvier 1791, il est demandé à tous les prêtres tonnerrois de prêter serment à la Constitution civile du clergé. A quelques phrases près, leur serment ressemble à celui-ci :

Ledit sieur curé a prononcé à haute et intelligible voix et la main levée, le serment solennel de veiller avec soin sur les fidèles de la paroisse confiée à ses soins, d'être fidèle à la Nation, à la Loi et au Roi, et de maintenir de tout son pouvoir la Constitution décrétée par l'Assemblée Nationale et acceptée par le Roi¹.

Robert, Charbonné et Bancelin, religieux hospitaliers prêtent serment. Ce n'est qu'après les deux brefs du Pape de mars et avril 1791 que les cas de conscience se réveillent : le Pape décrète en effet qu'il laisse 40 jours à tous les prêtres jureurs pour se rétracter sous peine de *suspension de leur ordre*. Dans une lettre datée du 4 juillet, Bancelin écrit à la municipalité la lettre suivante² :

J'ai l'honneur de vous dire pour ce qui regarde la prestation de serment exigé par l'Assemblée Nationale, que les remords et les inquiétudes de ma conscience me troublent dans l'appréhension d'avoir manqué à ce que je dois à Dieu et d'avoir occasionné un scandale dans l'église de J. C. et aux fidèles. Vous voudrez bien, Messieurs, pour la décharge de ma conscience alarmée, que je vous déclare que dans le serment que j'ai prêté d'être fidèle à la Nation, à la Loi et au Roi et à la Constitution, sanctionné par le Roi, ma seule intention a été de me soumettre dans l'ordre civil et politique, et non pour le spirituel et les droits de la Sainte Église que je n'y ai point compris et que je réserve, et dans le sein de laquelle je veux vivre et mourir.

La mairie voit dans cette réponse, ni plus ni moins, qu'une façon de tergiverser et surtout de ne pas trancher réellement la question. En expliquant ne vouloir se plier que partiellement à la Constitution civile, le courrier de Bancelain est prit pour une rétractation ; il est dénoncé comme tel à l'administration³. Le chapelain quitte Tonnerre, imitant de peu le Supérieur de l'hôpital Robert.

Le 30 septembre 1792, c'est au tour des Ursulines d'abandonner leur couvent, devenu siège de la justice de Paix. La plupart des religieuses retournent dans leur famille, sauf un petit noyau d'entre elles, hébergé chez un particulier de Tonnerre. Les sœurs hospitalières ne sont heureusement pas

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p73.

² *Ibid.*

³ *Ibid.*, p74.

inquiétées : on les oblige seulement, à partir d'octobre 1792, à quitter leur habit et leur nom de religion, ainsi que l'indique cette délibération :

La Municipalité de Tonnerre demandent aux religieuses d'abandonner leur habit ou au moins leurs coiffe et voile, celles-ci demandent à l'hôpital de leur accorder une somme pour combler ces dépenses extraordinaires. Somme fixée à 50£¹.

Mais ces dernières tentent un coup de bluff en revêtant des robes sombres fortement semblables à leur habit de culte. Elles sont reprises à l'ordre et obtiennent une augmentation de leur vestiaire afin de se vêtir en couleur. Elles sont dorénavant appelées "*citoyennes au service des pauvres*" ou "*citoyennes hospitalières*".

Du point de vue administratif, malgré la fuite du Supérieur et du chapelain, les commissions continuent de se rassembler régulièrement. Charbonné, religieux, fait office de chapelain, et prend les décisions de concert avec l'avocat de l'établissement, les économes, l'ex-bailli et l'ex-procureur du roi. Ils surveillent de près les intérêts de l'institution attaqués de partout en ces premières années de la Révolution.

Le 6 septembre 1791, l'économe remet les titres de la fondation au Directoire du District, pour obtenir la nationalisation de ses biens en vue de les vendre ou d'en disposer.

Le 19 septembre 1791, le conseil d'administration prend connaissance d'un imprimé, signé Rousseau, député de Tonnerre à l'Assemblée Nationale, réclamant le transfert de l'hôpital aux Minimes, à l'opposé de la ville. Le monument médiéval serait sans doute détruit pierre par pierre. Les administrateurs sont atterrés et cherchent à comprendre les motivations de Rousseau qui s'attaque, faut-il le rappeler, à une institution "*intéressante pour le bien des pauvres et de l'humanité*". Ce qui est, quelque part, en totale contradiction avec les aspirations révolutionnaires de l'époque. Les membres réunis autour de la table se concertent pour "*prendre les moyens les plus prompts et les plus efficaces pour arrêter un pareil projet*" qualifié par ailleurs de "*ridicule*"². L'idée n'a sans doute pas remporté beaucoup d'adhésions car on n'en entend plus parler, ni dans les rangs de l'Assemblée, ni dans les rues de Tonnerre.

On note ça et là, de multiples petits délits qui ne se commettaient pas quelques années plus tôt : à Cruzy le Châtel, les particuliers se font construire des fours, rendant totalement inutile et improductif

¹ Délibération du 26 octobre 1792.

² Délibération du 19 septembre 1791 : "... démontrer le ridicule de la demande du S. Rousseau et de s'opposer à ce que la Commune de Tonnerre n'empiète sur les droits et propriétés dud. hôpital sous des prétextes attaquant ouvertement l'établissement public de cette maison".

celui de l'hôpital. Le chantier du canal draine beaucoup de monde, et l'on constate des vols, des chapardages, des dégâts d'importances diverses et du braconnage dans les bois et les rivières.

L'ancienne salle de malade devient le lieu des manifestations publiques. Les premières élections municipales s'y sont jouées en février 1790, le 14 juillet, on y célèbre une messe d'Union et de patriotisme. Le 26 août 1792, on y élit les représentants à la future Convention, au cours de laquelle le Mausolée de Courtanvaux, dernier comte de Tonnerre, est détruit. Le 24 février 1793, a lieu une cérémonie funèbre en l'honneur de Lepelletier de Saint Fargeau, la semaine suivante une cérémonie civique s'improvise autour des représentants du peuple Garnier et Maure, et trois mois plus tard l'on y fait un gigantesque banquet patriotique.

ii- La réorganisation administrative de l'hôpital

a- Une nouvelle distribution des postes hospitaliers

Pour mieux situer le délicat contexte dans lequel se trouve l'institution hospitalière, il faut revenir quelques mois en arrière. Début janvier 1793, cela fait plus de deux ans que la ville se déchire entre deux camps : celui des révolutionnaires modérés, et celui plus radical mené par Cherest. Ce dernier gagne en popularité, et est élu successivement Procureur de la Commune (mai 1789), Procureur Syndic du District (mai 1789) puis député à l'Assemblée législative (août 1792). A chaque accession à la ville, au district ou au Tribunal, il s'arrange pour placer un de ses fidèles dans les administrations. Grisé par le succès tout autant que le pouvoir, Cherest opte pour des positions de plus en plus tranchées et perd ses soutiens historiques, comme Percheron ou Bailly. Ses combats, surtout guidés par des enjeux personnels, commencent à lasser les Tonnerrois, et il subit un revers cinglant lors des élections du Tribunal de Paix et du renouvellement du Conseil Général de la Commune de novembre et décembre 1792. Élections plutôt favorables à la bourgeoisie par ailleurs.

Enragé par la défaite, il organise l'opposition et crée le 20 janvier 1793, une société populaire, affiliée à celle des Jacobins de Paris. Comme elle siège dans l'église des Ursulines, elle prend le nom de *Société des Ursulines* ou *des Religieuses*. Très vite, cette organisation ne cesse de mettre des bâtons dans les roues de la nouvelle municipalité : elle taxe d'abord d'invalidité les dernières élections municipales pour vice de forme et obtient gain de cause auprès du Département. On procède à de nouvelles élections qui voient les mêmes hommes élus à nouveau.

Courant mars, la *Société des Ursulines* presse la ville d'appliquer la loi des suspects. Le maire, qui tenait jusque-là à apaiser les tensions, s'y plie de mauvaise grâce et nomme six personnalités

fantoches : deux prêtres vieux et infirmes, un ancien bénédictin en exil et trois révolutionnaires clairement extrémistes. Aucun n'est emprisonné.

Cherest s'en plaint aussitôt au Département qui envoie deux députés, Balme et Delaporte, pour faire appliquer les directives de la Convention. Le lendemain de leur arrivée, les émissaires réussissent le tour de force de réunir les deux clans dans l'église de l'hôpital. Pour fêter cette fraternité retrouvée, on improvise une cérémonie que l'on immortalise par la plantation d'un jeune arbre.

Mais sitôt les commissaires repartis pour Auxerre, Cherest dénonce à nouveau le manque d'esprit patriotique de la nouvelle municipalité. Inquiète par la tournure des événements de Tonnerre, la Convention envoie deux députés, Turreau et Garnier. Ces derniers n'en sont pas à leur premier voyage dans la ville, ils y ont même fait plusieurs séjours entre 1791 et 1793. Ils arrivent début avril et forcent le Conseil Général à mettre sur pied un Comité de Surveillance ainsi que le demande la loi. Comité dont les membres sont élus lors de l'Assemblée Communale du 21 avril 1793, et qui appartiennent tous à la *Société des Ursulines*.

Le comité, à peine institué, prend le nom évocateur de *Comité Révolutionnaire de Salut Public*¹! Il exige que la Municipalité dresse rapidement une vraie liste de suspects, recensant les prêtres, les anciens nobles et les mauvais citoyens. Et de tous les envoyer en prison. L'ambiance en ville est délétère et les dénonciations pleuvent, certains sont accusés de correspondre avec des émigrés, d'autres de critiquer la Convention. Chacun regarde son voisin avec suspicion et craint pour sa propre liberté.

Le Comité de Surveillance continue son travail de sappe en demandant l'annulation des dernières élections de novembre et décembre, ainsi que celles du Juge de Paix. Fin avril, les représentants du peuple reviennent à Tonnerre et s'entretiennent avec le Comité. Ils prennent connaissance des différents rapports et considèrent avec une attention particulière un d'entre eux, sur l'équipe municipale. Le dossier ne comporte pas moins de six chefs d'accusation :

- 1- La réfection de la matrice du rôle de la contribution mobilière, qui favoriserait les riches
- 2- Le manque de réactivité de la ville à propos de la recherche de subsistances
- 3- L'attribution de certificat de civisme à des citoyens dont le patriotisme n'est pas flagrant ou, *a contrario*, le refus de délivrer des certificats à des citoyens de la *Société Populaire*
- 4- L'attribution d'armes à des gens suspects

¹ Avril 1793 in MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p129.

5- L'absence de communication d'arrêtés concernant, notamment, la réclusion des prêtres

6- Le refus de l'attribution de piques

Le Conseil appelé à se justifier, livre ses arguments, mais n'arrive pas à convaincre les représentants, gagnés à la cause de Cherest¹. Ces derniers déclarent le Conseil Général suspendu et fixent les nouvelles élections au 5 mai suivant.

Le Conseil tente un recours auprès du Comité de Salut Public de Paris, et une pétition en sa faveur circule dans les rues de la ville. Cherest, en tant que procureur-syndic, tente d'empêcher sa diffusion et implore les Tonnerrois de ne pas se laisser manipuler par le parti de la municipalité. La tension monte, les camps s'affrontent plus ou moins ouvertement et Tonnerre est à nouveau au bord de la guerre civile. La veille des élections, un membre de la Société Populaire s'emporte en public et réclame haut et fort la tête de deux opposants.

Ces derniers, peu rassurés, courent s'en plaindre à la Mairie. Percheron et plusieurs représentants municipaux décident de se rendre aux Ursulines pour demander quelques explications. Dans les rues, on ne parle que de ça, chacun y va de son avis et de ses prédictions. Des groupes se forment, et se dirigent finalement vers la salle de la *Société Populaire* pour participer aux débats. Les portes sont forcées, on interpelle les sociétaires plus ou moins brutalement et l'on se livre à quelques bousculades ou empoignades. Il n'en faut pas moins à Cherest pour se rendre à Auxerre et dénoncer l'attitude violente qu'il attribue à la Municipalité.

C'est ainsi que cent cinquante gardes nationaux arrivent à Tonnerre pour encadrer les élections municipales du 5 mai 1793, qui voient Macé-Daudin, amidonnier, élu maire. C'est le triomphe du parti populaire.

La semaine suivante, le *Comité de Surveillance* se voit accorder les mêmes pouvoirs que le *Comité de Salut Public* de Paris. Il en use aussitôt pour déclarer l'arrestation de tous les suspects, parmi lesquels se trouvent une bonne partie des membres de l'ancien Conseil. Voir les édiles de la veille malmenés, traînés dans les geôles communales, fait naître une forte émotion dans la population tonnerroise.

La ville est à nouveau au bord de l'insurrection ; et cette situation embarrasse quelque peu le département, plutôt modéré en général. A plusieurs reprises, des émissaires quittent Auxerre pour tenter d'assouplir les décisions du *Comité de Surveillance* ou donner la voix aux accusés.

¹ C'est d'ailleurs chez ce dernier qu'ils logent, le temps de leur séjour à Tonnerre in MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p131.

Lors d'une séance de conciliation, le 3 juin 1793, les députés départementaux dénoncent la pratique couramment employée de promouvoir l'accès à la fonction publique à un membre de sa famille ou à un proche. Cette décision, qui vise particulièrement Cherest, amène la démission de six membres du Comité de Surveillance !

Afin de ramener la paix civile, les députés proposent de pourvoir les postes vacants par six membres pris dans le parti adverse. La proposition est validée, mais la tentative d'apaisement ne survit pas au départ des émissaires. Dès le lendemain, les deux clans s'affrontent à nouveau. Tout est prétexte à algarade et intimidation.

La bourgeoisie, qui s'était vue porter un sérieux coup lors des dernières élections municipales et des vagues d'arrestations qui avaient suivies, redresse la tête et décide de se constituer en groupe afin d'offrir au parti populaire une opposition forte et unie. C'est ainsi que se crée la "*Société des Amis de la République, Une et Indivisible*" inaugurée le 26 juin 1793 sur l'autel de la Patrie. Comme elle a l'habitude de se réunir dans l'église de l'hôpital, elle prend assez rapidement le nom de *Société* ou *Club de l'hôpital*, pendant que la société adverse se réorganise et se rebaptise *Club des Sans-culottes Montagnards*.

On assiste alors, entre juillet et octobre 1793, à un ridicule concours de patriotisme entre ces deux clubs. Lorsque Marat est assassiné, c'est à qui organisera la plus belle cérémonie en sa mémoire. Les discours successifs, dans lesquels l'on fait référence aux plus importants personnages de l'antiquité, sont imprimés puis envoyés à la Convention. Dans les rues, chaque parti attaque l'autre par des placards ou des chansonnettes.

La nouvelle équipe municipale à majorité populaire envoie régulièrement à Paris des rapports assassins contre la *Société de l'hôpital* : on la décrit comme détenue par la bourgeoisie et les nobles et antirépublicaine.

Le 11 août, une altercation assez violente a lieu dans la salle des délibérations de l'hôtel de ville : les édiles sont pris à parti par l'opposition : on s'invective, on s'empoigne, on se bouscule. Pas de chance, une jeune fille, prise dans la bousculade, est renversée et piétinée. Bien que blessée légèrement, son tuteur décide de porter plainte.

Dès le lendemain, le juge de paix, Cherest-Verne, entame une enquête, que l'on devine évidemment partielle, dans laquelle cent six personnes sont entendues ou appelées à témoigner. Au fur et à mesure de son avancée, les pièces de l'enquête sont envoyées au Ministère de la Justice, puis communiquées à la Convention. Les agissements de la *Société de l'Hôpital* sont dénoncés par les tribuns et l'on exige que tous les papiers et registres du club soient saisis et portés à Paris. C'est chose faite le 9 septembre 1793.

Malgré cela, la Société met un point d'honneur à continuer son activité et décide d'inaugurer avec pompes les bustes de grands hommes qu'elle vient d'acquérir. La société adverse avait fait de même quelques jours plus tôt. Des sages conseillent aux membres du club de se faire oublier quelques temps et de remettre à plus tard cette cérémonie. Mais ils n'en tiennent pas compte, et adressent comme prévu leurs invitations aux autorités : Conseil Général de la Commune, Directoire du District, gendarmerie et Tribunal de Paix. Ce qui n'est, finalement, qu'une provocation de plus. Seul le juge de Paix accepte de participer à la manifestation.

Le 15 septembre, à 17 heures, la cérémonie débute. Elle se tient d'abord dans la salle de l'hôtel-Dieu, puis le convoi inaugural gagne la ville. Il fait une halte à l'autel de la Patrie, situé sur le Pâtis, puis continue son parcours vers le faubourg Bourbérault, quartier populaire gagné aux idées de Cherest, où il se trouve bloqué en son issue. Le défilé se trouve encerclé par une foule hostile à laquelle se mêlent de nombreux volontaires en cantonnement à Tonnerre. On ne sait qui porte le premier coup, mais une bagarre particulièrement violente s'engage : des armes sont brandies, le sang coule. Ce n'est qu'à la tombée de la nuit, lorsque l'orage éclate, qu'elle se dissipe aussi rapidement qu'elle a commencé.

Cherest rédige dès le soir un rapport virulent, qu'il envoie à la Convention. Dans les rangs de l'Assemblée, on apprend, effaré, que des volontaires, "*défenseurs de la Patrie*", ont été poignardés par des bourgeois ou aristocrates. On entend même parler de cadavres mutilés ! A Paris, des têtes tombent tous les jours pour moins que ça. C'en est assez de cette indulgence dont bénéficient les monarchistes de *l'hôpital* ! Fabre d'Églantine, plutôt modéré, réclame l'envoi d'un représentant à Tonnerre, tandis que Collot d'Herbois demande l'arrestation immédiate de membres du club, qualifiés d'assassins¹.

Garnier arrive à Tonnerre courant novembre avec l'ordre d'épurer les différentes fonctions publiques des mauvais patriotes. Les arrestations se multiplient, ainsi que les visites domiciliaires. On demande la déportation de Bizet, Bailly, et des deux Daret et rapidement dix-sept personnes sont envoyées à Paris et écrouées à la Conciergerie, en attendant de passer devant le Tribunal Révolutionnaire.

C'est dans ce contexte très particulier que Garnier intervient au Conseil Général de la Commune et demande à la ville de reprendre en main les affaires de l'hôpital. La délibération du 5 octobre n'est guère équivoque à ce sujet² :

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p179.

² Archives Municipales, registres des délibérations du Conseil Général de la Commune de Tonnerre, 5 octobre 1793.

Le citoyen Garnier, représentant du peuple, s'est rendu à la séance ; il y a rappelé au Conseil Général ses obligations et l'énergie qui doit le caractériser dans les circonstances, pour déconcerter les complots liberticides des ennemis de la république.

Il a ajouté que le Conseil Général doit avoir un œil observateur sur tous les établissements ; que depuis longtemps, la municipalité auroit dû se mettre à la tête de l'administration de l'hôpital de cette ville, qu'elle auroit dû en éloigner les personnes cangrennées d'aristocratie et établir un receveur chargé des détails d'exécution.

Le Conseil Général lui a assuré qu'il apporterait toujours le plus grand zèle pour le maintien de la liberté et de l'égalité dont il a constamment défendu la cause, qu'il alloit s'occuper aussi de l'objet relatif à l'hôpital.

Qu'a donc fait l'hôpital pour être ainsi l'objet de l'ire de Charles Garnier, député de l'Aube à la Convention ? Il n'y a qu'à considérer l'équipe dirigeante de l'institution pour comprendre :

- Robert, maître et supérieur, déclaré suspect aux premières heures de 1791 et exilé
- Bancelain, chapelain, suspect et exilé depuis juillet 1791
- Gachet de Sainte Suzanne, receveur, noble, déclaré suspect le 5 mai 1793
- Roze, Daret, Gouré, Hennequin, administrateurs, déclarés suspects le 5 mai 1793 et consignés à résidence quelques jours plus tard
- Carteron, emprisonné à la Conciergerie en octobre 1793
- Bizet, défenseur de l'hôpital, emprisonné à la Conciergerie en octobre 1793

Tous les administrateurs de l'établissement sont suspects aux yeux du gouvernement sauf Charbonné. L'hôpital fait les frais, à la fois de l'aristocratie qui règne dans son équipe dirigeante, mais aussi de la Société du même nom qui s'est tenue pendant plus de six mois dans son enceinte. A cette époque, la Grande Salle des malades est un vaste local communal où l'on aime se rassembler. Mais elle n'a pas été choisie par hasard par les fondateurs du club, puisqu'ils font partie, pour la plupart, de la commission administrative. Il y a donc un côté pratique à se réunir, un peu à l'écart de la ville, à proximité du lieu où l'on exerce son emploi. De là à faire l'amalgame entre la *Société de l'Hôpital* et l'institution hospitalière, il n'y a qu'un pas ; mais il n'est jamais franchi, que ce soit par les contemporains ou par les historiens. Nulle part il n'a été écrit que l'hôpital protégeait ou s'impliquait dans les affaires politiques. Le seul à le sous-entendre est Garnier, lors d'un propos ambigu, et dans lequel on ne sait s'il parle de l'administration ou de son entourage.

Toujours est-il que l'hôpital va payer pour ses mauvaises fréquentations. Courant octobre, Macé et Garnier envoient un corps expéditionnaire dans la Grande Salle pour s'emparer de l'argenterie et des vases sacrés et prélever le bronze du tombeau de la reine fondatrice.

C'est à cette occasion que l'on détruit les pierres tombales ainsi que tous les signes caractéristiques de l'Ancien Régime : litres funéraires, blasons, plaques de cheminée... On apprend par les registres du Conseil Municipal que le docteur Carré demande l'autorisation de récupérer deux épitaphes : celles de ses illustres aïeux Paul et Nicolas Callot, opérateurs du roi.

Le dix frimaire an II¹, la ville de Tonnerre met en application le décret renvoyant l'administration des hôpitaux aux communes. Pour marquer le coup, et tourner concrètement une page du passé, on entame un nouveau registre de délibérations, paraphé par Macé-Daudin. Il commence en ces termes :

Ce jourd'huy, dix frimaire l'an second de la république française, une et indivisible, le conseil du Bureau de l'hôpital assemblé, représenté par les citoyens Hector Macé, Nicolas François, Benoit Etienne Collier, Paul Carré, officiers municipaux de la commune de Tonnerre, en présence du citoyen Procureur de la Commune, du citoyen Huguenin, receveur économe dudit hôpital et assisté du secrétaire provisoire greffier de ladite commune en la salle dudit hôpital, lieu ordinaire où tiennent leurs séances

Chacun appose sa signature en fin de séance, après avoir délibéré sur 19 articles. Rien ne vient codifier l'installation de cette nouvelle commission administrative. On ne sait quand elle prévoit de se réunir, ni à quelle fréquence. On ignore qui est tenu d'y assister et comment sont attribuées les voix délibératives. Dormois note que, généralement, ce nouveau conseil se tient en présence du :

Maire, trois ou quatre officiers municipaux, qui changeaient souvent, du procureur de la commune, du receveur économe et du secrétaire de la municipalité. Cependant, le receveur économe remplissait ordinairement les fonctions de secrétaire, chargé de faire les propositions au conseil, il rédigeait les délibérations qu'il transcrivait sur le registre.²

¹ Le maire de Tonnerre, Macé-Daudin, ordonne l'application du calendrier révolutionnaire en novembre 1793.

² DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

Une chose est sûre, après cinq siècles de participation à la direction de l'établissement, les religieux comme les hospitalières ne sont désormais plus conviés aux séances du conseil et n'y disposent plus de voix délibératives. Ils sont complètement marginalisés de l'administration.

Les séances de la commission se tiennent irrégulièrement, tantôt une fois toutes les deux décades, tantôt 3 fois voire 4 fois par mois. Suivant l'actualité de la ville vraisemblablement.

Qu'est ce que cela change concrètement pour l'établissement ? En fonction des aspirations politiques des maires, les décrets de la Convention sont appliqués avec plus ou moins de zèle. Notamment ceux qui peuvent toucher à l'intégrité d'une institution. De ce point de vue là, on peut dire que Macé est un maire particulièrement zélé.

Dès la première séance, il rentre dans le vif du sujet en mettant sur la table des sujets qui fâchent, comme l'inventaire des bois, caves, drogues et mobiliers de l'établissement, l'inventaire des effets de Bancelain, exilé depuis plus de deux ans, la démolition de la flèche de l'église... et la question des titres :

Art 4

Expose ledit receveur qu'au terme de la loi qui ordonne de retirer tous les titres tenant aux cens féodé seroient brûlé, je demande au Conseil qu'il est nécessaire de faire extraire tous ses titres ; cy il sans trouve à l'hôpital, je désirerois que le conseil m'autorize à prendre une archiviste pour en faire l'extraction dans le plus bref délai

Le bureau donne pouvoir audit receveur de prendre un homme telle qu'il le jugera capable de lire les anciens titres féodaux pour en suite être examiné par le bureau afin de le conformer à la loi¹.

A cette même réunion, on exige des receveurs Gachet de Sainte Suzanne et Gouré de Villemonté de rendre, l'un les clés du chartrier, l'autre les comptes des années précédentes. Les deux hommes renoncent à leur fonction de façon forcée, puisqu'ils sont tous les deux "*détenus dans la maison d'arrestation*".

Malgré les apparences, la volonté du maire, Macé-Daudin et de Huguenin, receveur, n'est pas de couler l'établissement, ni de faire payer à cette institution les prises de parti politique des clubistes de *l'hôpital*. Ils appliquent simplement les directives du pouvoir en place, surveillés de très près par le

¹ Délibération du 10 frimaire an II.

représentant du peuple et la Convention, qui entend faire cesser les querelles à Tonnerre une fois pour toutes.

De l'an II à l'an IV, la gestion de l'institution se fait sans heurts. On ne note pas de faits particuliers, mises à part ces décisions purement républicaines et lourdes de conséquence.

En nivôse an II, Huguenin¹ suit de près l'extraction des titres hospitaliers, dont la recherche s'avère longue et fastidieuse. Le même soumet au président de la commission l'idée de disposer des pierres, marches et colonnes de l'église de l'hôpital, "*vu qu'elle appartient maintenant à la Nature*" et de les entreposer dans un magasin. Ce même mois, Garnier et Maure sont encore en ville et décident de "*destiner le grand locale à faire une alle et grenier d'abondance*"² : on y entreposerait toutes les matières et denrées réquisitionnées et destinées aux volontaires et à l'armée.

Une proposition du District demande à utiliser l'ancien prieuré comme prison. Le receveur déclare que le local est trop grand pour cela et qu'il souhaite de préférence le louer à un particulier afin d'en tirer rapidement un revenu³. C'est finalement dans le rez-de-chaussée de la Maison Letellier que la maison d'arrêt est implantée.

Enfin, le 23 messidor an II, la loi ordonne la vente des biens des hospices. Le sujet est débattu lors de la séance du 2 thermidor :

Expose ledit receveur au conseil que suivant le décret de la convention nationale qui mais tous les biens des hôpitaux de la république en vente comme biens nationaux, et que les municipalités seront chargées de rendre compte des biens qui appartiennent aux hôpitaux dans l'arrondissement de leur commune, et de retirer tous les baux et sous-baux de les émarquer pour les déposer au directoire de leur district, comme auecy de prévenir les fermiers de ne payer ce qu'il doit que entre les mains des receveurs des domaines et bois nationaux sous peine de nullité, en conséquence citoyens, en attendant que la convention ou le Comité d'aliénation et

¹ "... le Conseil Général a nommé le citoyen Jean Claude Huguenin, ancien officier municipal demeurant en cette ville, pour receveur de l'hôpital de Tonnerre en lieu et place du S. Gouré, cy-devant économe, actuellement en état d'arrestation comme déclaré suspect, arrête que ledit Huguenin entrera de suite en exercice sous la surveillance de la Municipalité, à qui l'administration de cet hôpital est confiée par la loi. Le citoyen Huguenon accepte cet emploi, il a assuré le Conseil Général de son zèle à remplir ses devoirs", registre des délibérations du Conseil Général, vendémiaire an II, Archives Municipales.

² Délibération du 14 nivôse an II.

³ Délibération du 14 nivôse an II.

fixé le mode de savoir comment les hôpitaux subsisteront en ne touchant plus rien de leurs revenus et comment faire pour subvenir à de telles dépenses

On ne demande pas de mettre en application cette loi du jour au lendemain. Heureusement, car l'hôpital peine à se relever de la perte du minage et de la banalité de ses fours et moulins. La vente des biens ne sera censée se faire que lorsque le "comité d'aliénation" aura éclairci la délicate question de la subsistance hospitalière. En attendant, tous les biens de l'établissement sont mis sous séquestre, c'est-à-dire qu'ils passent provisoirement dans le domaine public. L'hôpital perd la plupart de ses baux et donc la majeure partie de ses revenus en argent et en nature.

Encore emporté par ses idées d'idéaux inspirés par les Lumières, le gouvernement souhaite que la pauvreté soit l'affaire de tous, et plus seulement celle des hôpitaux. Pour ce faire, on réquisitionne les biens hospitaliers, ainsi que ses revenus, libres ensuite aux diverses municipalités d'en disposer à leur guise. Dans une grande partie des villes, les bâtiments hospitaliers sont donc vendus, et le système de charité revu totalement.

A Tonnerre, la structure hospitalière donne pleinement satisfaction, donc il n'est pas encore question de la vendre. Les biens de l'institution sont mis sous séquestre, et comme leur absence prive l'établissement de revenus, c'est à l'État d'y remédier. En l'occurrence, le département, le district et la ville, dans la mesure du possible. L'hôpital dresse un tableau de ses besoins, qu'il fait parvenir régulièrement au Directoire du District, qui, en retour, lui délivre les ordonnances de paiement. Or, ces différents échanges prennent du temps et les remboursements se font très souvent en retard. L'hôpital s'enfoncé petit à petit dans le marais de l'endettement, et est à la limite de fermer ses portes à l'été de l'an III.

En soi, cette société idéale à laquelle aspire l'esprit de la Révolution, et dans laquelle on ne parlerait plus de charité mais de solidarité, est intéressante et particulièrement novatrice. Mais dans la réalité, elle est totalement irréalisable.

b- La Constitution de l'an IV et ses conséquences

Le 18 novembre 1793, les dix-sept accusés de l'ancienne Société de l'hôpital, défendus par Chauveau-Lagarde, passent devant le Tribunal Révolutionnaire, la peur au ventre. Des témoins de l'affaire sont envoyés à Paris pour participer au procès. Cherest est de ceux-ci. Pourtant, lorsqu'il est amené à témoigner, il semble particulièrement clément envers ses ennemis de la vieille et pondère chacune de ses paroles. On est bien loin du ton accusateur employé dans le procès-verbal du 15 septembre. L'issue du procès est toute aussi étonnante : lorsqu'Hermann résume l'affaire, le 28 novembre, ce n'est pas contre les prétendus coupables qu'il dirige ses griefs, aussi aristocrates et

antirévolutionnaires qu'ils soient, mais contre Cherest, pour le rôle qu'il a tenu dans le déchaînement de passion des Tonnerrois, entre 1791 et 1794. Il l'accuse, ainsi que son acolyte Rousseau, d'avoir introduit la haine dans le débat public :

On ne peut se défendre de reconnaître, dans les deux partis qui divisent le procès, de la haine, de l'animosité, une grande exaspération.

... Deux personnes douées d'un certain caractère, ayant les passions vives et une facilité de s'exprimer dont il est facile d'abuser, semblent avoir eu beaucoup d'influence dans cette Société : ce sont Cherest et Rousseau ; Cherest surtout, trop fameux dans ce procès.

Bien entendu, la Société de l'hôpital porte aussi sa part de responsabilité pour avoir cherché systématiquement à contrarier le pouvoir en place, ou le club adverse. Le 3 frimaire an III, à 10 heures du soir, le jury rend son verdict et acquitte les dix-sept hommes ; Cherest et Rousseau subissent le sort inverse et sont emprisonnés dès l'issue du procès.

Le groupe peut enfin rentrer sur Tonnerre, escorté de près par Garnier et Maure. De façon un peu sottise, le Comité de Surveillance les fait arrêter sitôt les portes franchies, prenant totalement à contre-pied la tentative d'apaisement du Tribunal Révolutionnaire. Cela ne plait pas du tout aux deux représentants du Peuple qui les font sortir dans l'instant.

On pourrait croire que la paix civile est revenue à Tonnerre ? Non. Si la ville a une position modérée et un esprit plus diplomate, les plaies sont encore trop profondes pour avoir eu le temps de cicatriser. Le Comité de Surveillance et le district sont encore gangrenés par les proches de Cherest, et rendent impossible toute communication et toute coordination dans les actions publiques. Pourtant l'heure est grave car la disette affame les Tonnerrois et le peuple attend des autorités une trêve provisoire, au moins le temps de faire le plein de grains.

Au printemps, Maure est obligé de revenir à Tonnerre afin de faire le ménage dans le Directoire du District. Il fait arrêter son président, Roze-Feuillebois, puis refond le Conseil Général de la Commune. Pas de nouvelles élections, Macé reste maire, il nomme juste de nouveaux officiers municipaux.

Presqu'un an après le procès, Cherest rentre enfin à Tonnerre¹. Il est reçu avec effusion par le club des Religieuses, et les intrigues reprennent là où elles avaient été interrompues. Guilhmartet, représentant du peuple de passage à Tonnerre, donne à l'ancien avocat une semaine pour quitter l'Yonne, afin que la ville retrouve un semblant de quiétude.

¹ Le 17 octobre 1795.

Cherest, sentant sans doute qu'il est en train de brûler ses dernières cartouches, se rend à Paris et s'y fait oublié quelques temps. Lorsqu'il retourne à nouveau dans l'Yonne, au printemps 1796, il séjourne un temps dans sa famille, à Carisey, avant de regagner discrètement son domicile tonnerrois. Mais la simple présence de cet homme en ville ranime les animosités et les tensions. Et c'est chez lui que ses ennemis viennent le chercher, menaçant de le tuer.

C'en est trop. La Convention n'en peut plus des querelles intestines de Tonnerre, qui lui font perdre son temps et son énergie. Ne vaudrait-il pas mieux mener sur l'échafaud les leaders des deux camps afin de rétablir le calme une fois pour toute ? Les députés ne sont pas loin de le penser. Ils envoient tout de même Mailhe à Tonnerre comme dernier recours, qui ne voit comme seule solution que de renverser la Commune et le District. Des hommes du club de l'hôpital, plutôt révolutionnaires modérés ou démocrates, reviennent au pouvoir, comme Gouré, ancien économiste de l'établissement hospitalier, élu nouveau procureur de la commune¹.

Depuis novembre 1796, la Commission Administrative de l'hôpital ne se réunit plus. Les différents dossiers de l'institution sont présentés en séances municipales par le receveur Hardy. Le bureau du conseil prend acte, énonce la marche à suivre, puis le receveur recopie les délibérations sur le registre de l'hôpital. Il en est ainsi entre frimaire et floréal an IV.

Le 6 septembre 1796, est un jour de fête à Tonnerre car on vient de voter la nouvelle Constitution. Elle apporte un vent de changement. Compte tenu de l'ambiance des six dernières années, ce n'est peut être pas si mal ! Désormais, il n'y a plus de Conseil Général mais une Municipalité Cantonale. Tonnerre fait donc office de capitale de Canton et accueille dans ses assemblées les représentants électifs des autres communes du canton. Cette nouvelle municipalité brasse en son sein des personnes étrangères à la ville, majoritairement issues du monde bourgeois, qui ramènent la paix et surtout, recentrent les débats. Roze en devient le premier président.

Le 4 floréal an IV, il siège à la nouvelle commission administrative de l'hôpital. La première depuis cinq longs mois. Il est accompagné de Percheron, ancien maire, et actuel commissaire du pouvoir exécutif (équivalent des anciens procureurs de la commune), Claude-Louis Feuillebois, Edmé-Guillaume Lesecq, Noël-Antoine Carteron, Valentin Joubert et Claude Bazile. La séance commence par ces mots :

¹ Le 12 juin 1796, in MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p73.

Citoyens, l'administration municipale vous a choisi pour former le nouveau bureau de la maison d'hospice de cette commune, et à cette effet, elle a pris un arrêté le 24 germinal dernier, contenant différents règlements nécessaires pour l'administration de ladite maison et gouverner les biens.

Le dit règlement contient 25 articles qui touchent à tous les domaines de la vie quotidienne hospitalière : administration, populations reçues à l'hospice, personnel, finances, gestion des matières et du linge.

Administrativement parlant, la situation est enfin clarifiée : le bureau sera composé de cinq membres nommés par l'administration municipale pour cinq années. Tous les ans, il sera renouvelé par cinquième. Il y aura, en outre, un économe ou receveur salarié, nommé aussi par la municipalité. Le bureau s'assemblera une fois par décade, de façon ordinaire, dans la salle du conseil. La délibération du 4 floréal an IV, fixe les jours des séances : le 2 de chaque décade, à 3 heures de l'après-midi.

Une des premières actions à mener par le bureau, est de remettre en ordre les archives :

Comme il doit y avoir un grand désordre dans les titres et papiers de ladite maison d'hospice, il sera en icelle fait choix d'un lieu commode où seront mis par ordre les titres et papiers concernant les biens, en une ou plusieurs armoires fermant à deux ou trois clés, dont chacune sera gardée par ceux qui seront nommés à cet effet par le bureau¹.

Un inventaire sera alors fait.

Une fois par mois, l'économe sera tenu de présenter au bureau les comptes du mois précédents. Les comptes annuels seront présentés dans les trois premiers mois de chaque année.

Au sujet des admissions, tout nouveau malade reçu devra présenter un billet d'entrée signé d'un des membres du bureau. Son nom et les renseignements le concernant seront ensuite apposés sur un registre d'entrée. Sur ce point-là, on continue simplement d'appliquer les consignes existantes.

Le but de ce règlement, en plus de remettre de l'ordre dans l'organisation de la maison, est surtout "*d'empêcher la dilapidation et de faire en sorte que, par une économie bien entendue, ses revenus cadrent avec ses dépenses*".

¹ Article 21 du règlement.

Dans la mesure où l'hôpital est dans une situation financière catastrophique du fait de la mise sous séquestre de son domaine foncier, même le plus pointu des règlements ne peut pas faire grand chose pour améliorer cet état de fait. Il faut absolument que l'établissement trouve une autre source de revenus, ou durcisse ses conditions de délivrance de billet d'entrée, ou, tout simplement, récupère ses biens.

La délivrance arrive par la loi du 16 vendémiaire an V, qui restitue aux hôpitaux leurs biens fonciers (heureusement pour l'hôpital, il n'a subi aucune perte) mais pas seulement : elle confirme que la gestion des affaires hospitalières passe sous la responsabilité des administrations municipales¹.

Art. Ier

Les administrations municipales auront la surveillance immédiate des hospices civils établis dans leur arrondissement.

Elles nommeront une commission composée de cinq citoyens résidant dans le canton, qui éliront entre eux un président et choisiront un secrétaire.

Art. III

Chaque commission nommera, hors de son sein, un receveur, qui lui rendra compte tous les trois mois ; elle remettra ce compte à l'administration municipale, qui l'adressera, dans la décade, avec son avis, à l'administration centrale du département, pour être approuvé s'il y a lieu.

Les élections municipales de l'an VII entraînent une redistribution des membres de la municipalité cantonale. Cette dernière forme logiquement un nouveau bureau pour l'hospice composé de Berthelot, Pierre Prieur, Jacques-Marie Cherest, Etienne Desmaisons et Germain Delinotte.

Le jour où cette nouvelle commission a l'intention de s'installer, l'ancien bureau² refuse de lui laisser la place. Les mutins expliquent qu'avant de prendre ses fonctions, la commission doit d'abord recevoir "*l'approbation de l'administration centrale*"³, ce qui n'est pas encore fait. Officiellement, l'ancienne commission est donc toujours active.

Mais les nouveaux nommés passent outre ce qui n'est pour eux qu'un caprice de bourgeois. Et faute de pouvoir pénétrer dans la salle du conseil bloquée par les anciens administrateurs⁴, ils se rendent

¹ Loi du 16 vendémiaire an V retranscrite sur le registre de délibération lors de la séance du 2 frimaire an V.

² Composée de Lesecq, président, Desprez, Feuillebois et Bazile

³ Délibération du 27 thermidor an VII.

⁴ Ces hommes dénoncent "*l'opiniâtreté des anciens membres de la commission, leur résistance illégale et leur refus de faire la remise des clés du lieu de la séance, des titres papiers et renseignements relatifs à l'administration*".

dans la salle de l'infirmerie pour tenir, dans une ambiance camphrée, leur première séance. Sentant l'instant particulier, soudés entre eux par une force commune, ils décident de prêter serment :

Je jure de n'avoir provoqué ni signé aucun arrêté sédicioux et contraire aux lois, et que je ne suis ni parent, ni allié d'émigré au degré déterminé par l'article II de la loi du 3 brumaire an 4. Je jure fidélité à la République et à la constitution de l'an 3. Je jure de m'opposer de tout mon pouvoir au rétablissement de la royauté en France et à celui de toute espèce de tyrannie.

Évidemment, la mutinerie des Anciens n'est pas du tout du goût de la nouvelle Municipalité qui prend les mesures suivantes : après avoir réfuté les arguments de la commission sortante, elle exige d'elle qu'elle lui remette incessamment "les titres, papiers et renseignements" nécessaires à la bonne administration de l'établissement. Si elle n'obtempère pas, elle sera dénoncée à l'Accusateur Public. Le receveur Hardy est le seul à intégrer la nouvelle commission, bien malgré lui d'ailleurs, le temps de lui trouver un remplaçant.

Désormais, les séances du Conseil se tiennent les 3 et 9 de chaque décade, à 5 heures du soir. Maintenant que l'on dispose du registre des délibérations, on y porte en intégralité le procès-verbal de nomination des nouveaux membres, daté du 27 thermidor an VII (la séance de la pharmacie). C'est l'occasion de rappeler quelques principes de bases de toute bonne commission hospitalière :

La résistance apportée par les anciens membres de la commission de l'hospice à l'exécution de l'administration municipale du 22 thermidor courant, ne peut être tolérée d'après les principes conservateurs de la hiérarchie des pouvoirs, qui ne permet pas à l'autorité inférieure de méconnaître les arrêtés de celle supérieure.

Pour ces derniers, la Commission de l'hospice est sous la surveillance de la ville et doit se conformer à ses décisions, "sans cette subordination, il n'y a plus que trouble". Lorsque les membres de l'administration de la ville sont renouvelés, on procède de même dans les hôpitaux, et dans les mêmes proportions. Les Anciens sont en place depuis l'an IV, sous la municipalité de Roze, et jamais jusqu'à présent, ils n'ont procédé au renouvellement partiel annuel de la Commission. Il faut dire que ce renouvellement annuel est une ineptie car il est irréalisable dans les faits "à cause du décalage entre l'arrêté ministériel, l'exécution dans les villes et l'approbation ministérielle". La latence administrative est telle, qu'on demande généralement aux hôpitaux de renouveler des membres qui ne sont même pas institués officiellement. Mais malgré cela, l'ancienne commission n'a jamais

manifesté la moindre volonté de rafraîchissement. Il est donc normal, aux yeux des nouveaux membres, que cette dernière soit renouvelée intégralement, en une fois.

Ces nouveaux conseillers commencent par dresser un état des lieux de l'activité hospitalière : on s'enquiert de la nature des maladies, on compte le nombre de lits et de malades, et l'on s'interroge sur leurs conditions d'admission et de sortie. La nouvelle Commission manifeste son intention de célébrer les fêtes nationales et décadaires, "*pour prouver ainsi son attachement à la république et son désir d'honorer les institutions républicaines*" (contrairement à l'ancienne commission? L'intitulé est assez ambigu pour le laisser croire).

Le 9 fructidor an VII, Grattepain est nommé receveur, à la place de Hardy-Ducrot. On achète un nouveau cachet portant mentions "*Commission Administrative de l'hospice civil de Tonnerre*" : l'expression hôpital est désormais inusitée.

Le 9 vendémiaire an VIII, l'officier de santé Belnet est révoqué de son poste de chirurgien. On nomme pour le remplacer Guillaume Debrienne, major des hôpitaux ambulants et ancien aide major de l'armée des Pyrénées occidentales.

Le 21 brumaire suivant, nouveau coup de théâtre à la direction hospitalière. L'administration centrale revient sur la nomination de la dernière commission et l'annule, sans plus de détails. L'ancienne commission reprend fonction et s'installe dès le lendemain. Hardy récupère sa charge d'économe et Belnet celle de chirurgien.

III- LE BASCULEMENT DANS LA CONTEMPORANÉITÉ (1800-1814)

1- Naissance de la Commission Administrative hospitalière

La Constitution de l'an VIII est proclamée à Tonnerre le 3 nivôse. Elle supprime les municipalités cantonales, qui n'auront vécu que cinq ans, et instaure les communes telles que nous les connaissons actuellement, c'est-à-dire dirigées par un Conseil Municipal, ayant à sa tête un Maire et deux Adjointes. Sauf, qu'au lieu d'être élus, les fonctionnaires locaux sont nommés par l'Administration centrale.

Jacques-François Barbuat de Boisgérard, ancien membre du Conseil Général du Département, est ainsi institué le 16 avril 1800.

Concrètement, cela ne change pas grand chose pour l'administration hospitalière qui continue de fonctionner en suivant la loi du 7 octobre 1796. La seule nouveauté, c'est que le maire devient Président né de la Commission Administrative et que l'hôpital désormais dépend directement de la sous-préfecture. Les autres membres du bureau sont renouvelés par cinquième, tous les ans.

Il faut attendre le 8 prairial an IX pour assister à la réception du maire Barbuat de Boisgérard comme président de la commission administrative de l'hôpital. Le courrier de la Préfecture parle en ces termes :

Les Maires des communes sont membres nés des commissions d'administration de ces établissements (hôpitaux et maisons de bienfaisance), qu'ils en ont la présidence et qu'en cas de partage d'avis, leur voix est prépondérante.¹

Cet équilibre nouveau trouvé entre la commission administrative et la mairie, arbitré quand il le faut par la Préfecture, amène enfin à Tonnerre une stabilité qui faisait défaut depuis de nombreuses années.

Libéré de ces tracasseries administratives, l'hôpital peut se concentrer sur sa mission première qui est de soulager l'humanité souffrante.

En l'an XIII, le renouvellement annuel des membres du Conseil ne semble pas se faire très régulièrement. Le décret impérial du 7 germinal de la même année renvoie les hospices à leurs

¹ Délibération du 8 prairial an VIII.

obligations. Dans la foulée de la séance du 5 thermidor an XIII, les conseillers réunis¹ procèdent au tirage au sort du membre sortant.

Il a été fait cinq billets de même forme et grandeur sur l'un desquels on a écrit "sortant" qui, pliés uniformément, ont été mis dans un chapeau. Mr le Maire, comme président né du bureau, a tenu ledit chapeau dans lequel on a mis les cinq billets. Mr Lesecq a tiré un billet lequel s'est trouvé blanc. Mr Feuillebois ayant pris aussi un billet lequel ouvert s'est trouvé blanc. Mr Hennequin en a pris un autre lequel ouvert s'est trouvé blanc. Mr Bazille en ayant pris un, icelui ouvert s'est trouvé écrit "sortant", et le dernier ayant été pris par Mr Roze, icelui ouvert s'est trouvé blanc. De sorte que c'est Mr Bazille qui, par l'occurrence du sort, est le sortant.

De suite, en continuant l'exécution dudit décret qui ordonne art. 3 qu'il sera pourvu au remplacement du membre sortant par le ministre de l'Intérieur sur l'écrit des Préfets, et d'après une liste de cinq candidats présentée par l'administration.

L'administration, d'une voix unanime, présente pour candidats :

- 1- Mr Bazille, administrateur sortant*
- 2- Mr Girardin de Tréfontaine*
- 3- Mr Baillot*
- 4- Mr Deschamps*
- 5- Mr Hardy l'Aîné*

C'est le 16 frimaire suivant, que la Commission Administrative se réunit pour prendre connaissance d'une expédition de la Préfecture nommant Deschamps, membre du collège électoral du Département, cinquième administrateur du Bureau de l'hôpital.

Tous les ans, la Commission désigne le membre sortant par le même procédé.

En 1807, le mode d'attribution des membres du Bureau de l'hospice est à nouveau en cours de modification. La demande émane de M. de Louvois qui explique que le décret impérial du 21 juillet 1806 l'autorise à pourvoir dans la commission la place qui revient à sa famille, "*fondatrice*" de l'établissement. Comme avant la Révolution. A cette époque, c'était sa mère, la marquise de Bombelles qui y siégeait, en qualité de tutrice du jeune Auguste-Michel-Félicité Letellier de Louvois. A

¹ Il s'agit de Lesecq, Hennequin, Feuillebois, Bazille, Rose et Barbuat de Boisgérard, président.

la fin de l'année 1788, cette dernière avait même fait installer dans la salle des délibérations son buste et celui de son fils, de part et d'autre de la monumentale cheminée.

Le bureau, pas franchement enthousiasmé par la nouvelle, démonte l'argumentation de l'ancien comte. La famille de Louvois ne s'est implantée dans le Tonnerrois que suite à l'acquisition du Comté détenus jusque là par les Clermont-Tonnerre, elle n'est donc aucunement héritière de Marguerite de Bourgogne, fondatrice de l'institution. D'autre part, le fameux M. de Louvois "*n'a produit aucun mémoire ni aucun titre*" de sa qualité de comte de Tonnerre ; qualité dont il s'honore de façon abusive puisque "*le titre de comte a été supprimé par la loi*". Cela dit, l'administration ne ferme pas la porte aux négociations et décide de s'en remettre à l'avis des autorités.

Le 9 septembre, Louvois revient à la charge et revendique à nouveau à une voix délibérative au conseil. Cette fois ci, les membres font preuve d'une hostilité ouverte et refusent d'accéder à sa demande. Ils sont contredits quelques mois plus tard par le Préfet, qui, tout en reconnaissant que ce n'est pas par voie d'hérédité mais par voie d'acquisition que la famille Louvois s'est retrouvée à la tête du Comté de Tonnerre, elle représente tout de même Marguerite de Bourgogne en tant que famille comtale, et que par ce biais, elle est autorisée à siéger aux séances de la commission administrative et d'y avoir une voix délibérative.

Obligée de se plier à l'autorité officielle, l'administration de l'hôpital fait preuve d'une impressionnante versatilité et manifeste sa joie d'intégrer en son sein M. de Louvois ainsi que, pour lui succéder, "*l'aîné mâle de ses enfants ou hoirs*" puisque la place est transmissible : "*la famille Letellier de Louvois est tellement connue qu'elle (la commission) ose croire que M. Letellier de Louvois n'a jamais douté du plaisir qu'elle éprouvera en le voyant partager ses soins pour une maison consacrée*"¹. On se risque même à louer les "*bienfaits de la famille Louvois*".

C'est ainsi qu'après 19 ans d'absence, la famille Letellier réintègre sa place dans l'administration de l'hôpital. Puisque ses demandes ont été exaucées, à savoir obtenir une voix délibérative pour lui et ses héritiers dans la commission de l'établissement, Letellier tente de pousser l'avantage plus loin et demande, comme sous l'ancien régime, le droit de nommer et révoquer l'économe ainsi que les autres prérogatives propres à ses titres. Il se heurte, cette fois-ci, à une fin de non recevoir². Il est néanmoins reçu avec effusion par les autres conseillers.

¹ Délibération su 19 juillet 1808.

² Sa requête est rejetée par ordonnance royale du 28 septembre 1816.

2- L'autorité de la sous-préfecture

La Constitution de l'an VIII modifie le paysage administratif et territorial de la France. La plus petite unité est la municipalité, qui est intégrée à un canton, lui même appartient à un arrondissement. Au-dessus de l'arrondissement, le département. Ce dernier est administré par la Préfecture qui chapeaute toute l'administration, le Conseil Général, chargé des budgets et du domaine fiscal, et le Conseil de la Préfecture, plutôt spécialisé dans les contentieux, les contributions directes ou les domaines nationaux.

Le département de l'Yonne est composé de cinq arrondissements, tous pourvus d'une sous-préfecture, sauf l'arrondissement chef-lieu. Nous avons donc :

- L'arrondissement de Sens
- L'arrondissement de Joigny
- L'arrondissement d'Auxerre
- L'arrondissement de Tonnerre
- L'arrondissement d'Avallon

L'arrondissement de Tonnerre est divisé en cinq cantons :

- Le Canton de La Chapelle
- Le Canton de Tonnerre
- Le Canton de Cruzy-le-Châtel
- Le Canton de Noyers
- Le Canton d'Ancy-le-Franc

Le pouvoir, très centralisé, redescend les différentes échelles territoriales par la voix des préfets puis des sous-préfets. L'hôpital dans tout cela tente de trouver sa place. Géographiquement parlant, c'est une entité au sein de la ville de Tonnerre : un rien dans l'emboîtement administratif du département. Mais il dépend directement de la sous-préfecture, ce qui lui confère une position d'importance à l'échelle de l'arrondissement.

Les échanges avec le sous-préfet sont à la fois nombreux et fréquents. Le haut fonctionnaire informe la ville comme la Commission Administrative des décisions préfectorales, ministérielles ou impériales. Et il fait remonter les informations de la commission hospitalière et du conseil municipal à la Préfecture d'Auxerre. Pour être plus précis, le sous-préfet a pour rôle de filtrer les informations locales, étant donné qu'elles sont extrêmement nombreuses, diverses et d'importance inégales. Lui-

même est parfaitement apte à trancher certaines questions, et détermine ce qui doit remonter jusqu'à Auxerre.

Les échanges se font d'autant plus facilement qu'à partir de 1808, l'ancien prieuré est choisi pour abriter la sous-préfecture de Tonnerre.

Le 3 thermidor an VIII, l'hôpital reçoit son premier courrier de la sous-préfecture, et dresse son premier rapport le 2 brumaire suivant.

On observe de ces échanges réalisés entre 1800 et 1814, qu'ils sont environ bimensuels ou hebdomadaires, et redondants pour la plupart.

Chaque année, la commission administrative est tenue en effet de présenter :

- Un état de sa situation (nombre de malades reçus, avec le classement des populations, et les frais engagés pour le fonctionnement de l'établissement)
- Les comptes annuels
- La liste des notables de Tonnerre candidats à la commission administrative en vue de son renouvellement partiel annuel
- Les échéances des différentes adjudications

Les autres échanges concernent les décisions ou arrêtés de l'administration communiqués à Tonnerre, ainsi que tous les problèmes quotidiens qui ne peuvent être tranchés en interne.

Les hommes nommés pour remplir ces fonctions sont du terroir et déjà rodés à l'administration publique. Le premier sous-préfet de Tonnerre est Edmé-Antoine Rathier, à l'origine négociant en vin à Chablis. Avant que la Révolution éclate, c'est un homme cultivé, tempéré et favorable aux revendications populaires. C'est d'ailleurs un des rédacteurs des cahiers de doléances de la ville. En 1789, il est élu député à l'Assemblée Nationale, puis administrateur du district d'Auxerre. Entre 1791 et 1796, il exerce différents postes au district d'Auxerre ou dans le canton de Chablis, avant de disparaître de la scène politique. Le 22 mars 1800, il est élu au Conseil Général de l'Yonne. On lui aurait peut être proposé la préfecture de l'Yonne, qu'il aurait refusé. Par contre, il accepte, paraît-il, le poste de sous-préfet de Tonnerre qu'à l'issue d'un repas chez Barbuat de Boisgérard, maire, et est nommé par décret du Premier Consul le 11 germinal an VIII. Durant son temps d'exercice, la sous-préfecture prend ses quartiers dans le prieuré de l'hôpital. Cette proximité avec les malades va lui être fatale puisqu'il meurt du typhus le 23 février 1810.

Le temps de lui trouver un remplaçant, l'hôpital entretient des relations directes avec la Préfecture, notamment à propos de l'épidémie de typhus qui sévit et que les administrateurs attribuent aux prisonniers de guerre espagnols.

Courant mars 1810, Jean-François Ligeret de Chazey prend la relève de Rathier. Originaire d'Athie, en Côte d'Or, il était, avant la Révolution, avocat au parlement de Dijon. Il devient ensuite juge au district de Semur. En 1793, il est accusateur public près le tribunal criminel de Dijon, où il fait preuve d'une réelle dureté dans ses jugements. On lui attribue les surnoms de Fouquier-Thinville de la Côte d'Or ou "*le Tigre*", anagramme de Ligeret¹. Puis il retourne à Semur où il pourvoit le poste de receveur. Il occupe encore cette fonction quand on le nomme sous-préfet de Tonnerre en mars 1810². Il le restera jusqu'en juin 1814.

3- La parenthèse de l'occupation ennemie

A la fin de l'année 1813, Napoléon perd du terrain face aux troupes coalisées, et c'est à l'intérieur des frontières qu'il se retire.

Courant janvier, la population de Tonnerre apprend que l'ennemi est proche. Les rumeurs courent, et les différentes municipalités s'informent mutuellement par de petits billets, chacune confrontant ses sources. Cette proximité de l'ennemi ne crée pas de panique particulière ni d'initiative de résistance, mais plutôt une grande perplexité. Quelles sont en effet les velléités de l'ennemi vis-à-vis des populations civiles ?

Les nouvelles du front n'arrivent plus, et leur absence empêche les autorités d'opter pour une stratégie claire. Si jamais on apprenait que l'ennemi pillait et violentait les habitants des différentes villes occupées, on ordonnerait ou un repli des Tonnerrois, ou l'organisation d'une défense de la ville. Si jamais les troupes autrichiennes ou prusses ou cosaques font preuve d'intentions pacifiques, il serait regrettable de les accueillir à coup boulets de canon. D'autant plus que l'arsenal de la ville est à la fois obsolète et peu garni. Donc, avant que de prendre une décision, on écoute les rumeurs et les témoignages quelle que soit leur fiabilité. Il en est ainsi durant les premières semaines de janvier. Côté hôpital, on dépend évidemment des directives officielles ; les conseils d'administrations sont suspendus, à l'image de toute l'activité de la ville.

Le 22 janvier, on apprend que la ferme de Villedieu, appartenant à l'hôpital, est occupée et pillée et des rumeurs disent que l'ennemi prend la direction de la ville. Le lendemain, on entend le canon tonner dans le lointain, en direction de Troyes. Le conseil municipal prend le parti de ne pas

¹ *Journées de Tonnerre des 18 et 19 juin 1955*, 26e congrès de l'Association Bourguignonne des Sociétés Savantes (ABSS), Tonnerre, 1955.

² ARNAULT (A. V.), JAY (A.), JOUY (E.) et al., *Biographie nouvelle des contemporains ou dictionnaire historique et raisonné de tous les hommes qui, depuis la Révolution française, ont acquis de la célébrité...*, Tome XII, Paris : Librairie historique, 1823.

organiser de résistance, compte tenu du délabrement des armes dont la ville dispose. Ce, afin de ne pas "*attirer les plus grands malheurs sur la ville*"¹. La décision est sage, d'autant plus que les gendarmes et le sous-préfet ont fui quelques heures plus tôt. Un particulier de Tonnerre, le sieur Delaguépierre, qui a laissé des notes personnelles sur la période, indique que les canons pris à Tanlay au début de la Révolution, ne peuvent servir car on les a coulés pour faire un tombeau à la "*reine Cécile*". En réalité, ils étaient encore dans l'arsenal de la ville et pour éviter que l'ennemi ne s'en empare, ou qu'il les voit comme une menace potentielle, on les a fait disparaître dans le lavoir de l'hospice.

Le 28 janvier, les autorités autrichiennes occupent Tonnerre, et le 30, le commandant publie un règlement, dans lequel il annonce ses intentions pacifiques mais que cela ne peut se faire que si la population coopère et dépose ses armes à la maison commune. Elles restent en ville jusqu'au 11 février, soit 15 jours complets. Sur cette période, les particuliers comme la municipalité sont durement réquisitionnés. La situation de l'hôpital est moins claire, mais on ne l'imagine pas être épargné, d'autant que c'est la seule structure en ville capable de produire de grandes quantités de nourriture. On est sûr, par contre, que de nombreux soldats étrangers, malades ou non, séjournent entre ses murs, et que les caves et les réserves de bois sont sévèrement entamées.

Durant cette période, la commission administrative ne se réunit pas. Le maire est déjà assez occupé à coopérer avec l'occupant, et les différents administrateurs, tous propriétaires, tentent de protéger comme ils le peuvent leurs biens et mobiliers de la convoitise ennemie. L'hôpital vit sur ses réserves : les échanges commerciaux ne se font plus puisqu'il faut un laissez-passer pour entrer et sortir de la ville. Les filles de notables se réfugient dans l'établissement de peur d'être "*cosaquées*". Elles y travaillent donc, sous l'autorité rigide de la mère supérieure, et y prennent leurs repas.

Le 11 janvier, les troupes ennemies quittent enfin la ville, et prennent la direction de Chaource et de Saint-Florentin. Tonnerre n'est pas vraiment libérée pour autant puisque les 24, 25, 26 et 28 février, des troupes passent et réquisitionnent l'habitant. Le 24, on demande à la ville de livrer 10 000 rations de vivre. Le 28 février, ce sont 9000 pains qui sont exigés.

Entre-temps, le 15, les administrateurs ont pu se réunir dans la salle du conseil. Le receveur fait état de l'extrême pénurie de la caisse sans développer si on la doit à l'occupation, à la hausse de la fréquentation, aux réquisitions, au pillage...

Lors de la réunion suivante, le 20 mars, il est fait état de la "*situation alarmante de l'hospice*" notamment concernant ses réserves de vins et d'eaux de vie. Le Commission fait appel à la

¹ Conseil municipal du 27 janvier 1814.

municipalité pour fournir le vin nécessaire. Les administrateurs ne le savent pas encore, mais ils vont vivre une deuxième période d'occupation nettement moins amicale cette fois-ci.

Le 1er avril, les troupes d'Allix, commandant de la 18e division, arrivent à Tonnerre et repartent le surlendemain en emmenant le maire, jugé suspect pour ses tentatives de conciliation avec l'ennemi. Alors qu'ils quittent la ville par la porte ouest, 28 soldats autrichiens pénètrent par la porte opposée. Savoie, nommé par Allix commandant de la garde nationale de l'arrondissement de Tonnerre, part à leur rencontre à travers la montagne Saint-Michel et coupe leur retraite. Des coups de feu sont échangés, des chevaux tués. Les Autrichiens qui ne parviennent pas à fuir sont faits prisonniers. Mais on apprend qu'une autre escarmouche, un peu plus loin sur la route de Lézennes, a fait au moins un mort, qui se trouve être le neveu du duc de Lichtenstein. Fou de rage, ce dernier fonce sur Tonnerre et exige qu'on lui livre les coupables. Sans même attendre le terme de l'ultimatum, il envoie ses cavaliers dans des raids meurtriers, sabre au poing. Puis, il donne le signal à son artillerie qui bombarde la ville.

L'hôpital n'a pas à pâtir du bombardement et ne compte que des vitres soufflées. Heureusement. La commission administrative se rassemble le 7 mai, le temps pour chacun de se relever et de constater les dégâts. Elle ne donne aucune indication précise sur la façon dont l'établissement a géré les crises successives, mais pare seulement au plus pressé, à savoir les dossiers qui devaient être traités de façon urgente (adjudication d'une coupe de bois, et les mesures disciplinaires contre l'abbé Jouet). Les commissions des 28 mai et 3 juin ne livrent pas plus de détails.

Le 30 mai, les troupes ennemies reviennent à Tonnerre, plus particulièrement à l'hôpital, et y restent le temps de soigner leurs hommes. Un service de santé parallèle à celui existant se met en place, et l'administration hospitalière n'a d'autre choix que de s'y plier. En l'espace de quelques jours, la capacité en lits de l'établissement est doublée : on en fait monter dans les couloirs, les caves, les chambres et même au milieu des salles. En sus de ses malades "traditionnels", l'hôpital fournit la logistique nécessaire pour héberger entre 64 et 67 soldats alliés. C'est apparemment le médecin autrichien qui dicte les lois, le personnel soignant tonnerrois suit.

Depuis la seconde moitié du 18^e siècle, l'hôpital connaît une situation financière saine. Ce qui ne fut pas toujours le cas. Il dispose d'un domaine foncier conséquent qui lui offre des revenus en argent et en nature variés : blé, orge, avoine, fruits, légumineuses, beurre, œufs, viande, etc. Mais ce sont surtout les avantages féodaux qui permettent à l'institution de jouir d'un certain confort.

On ne note plus d'abus de la part du maître de l'hôpital comme cela fut le cas aux siècles derniers, car les comptes sont vérifiés et rendus régulièrement et suivent un budget éprouvé d'année en année.

Sans grande surprise, l'hôpital devrait connaître en 1789 une situation assez semblable à celle de 1788, du moins c'est ce que pensent les administrateurs en début d'année 1789, à savoir, bénéficier d'une recette en argent d'environ 67000 livres et dépenser, pour le service de la maison, environ 25000 livres.

I- LES DIFFICILES REFORMES RÉVOLUTIONNAIRES (1789-1795)

Pendant les six premiers mois de l'année 1789, la situation est calme dans l'enceinte hospitalière. Comment pourrait-on deviner que la vie paisible et linéaire de l'institution va connaître de brusques soubresauts ? Elle ne se sent que peu concernée par les tensions sociales et politiques que l'on peut ressentir dans les rues de Tonnerre, dans la mesure où il y a toujours autant de pauvres et de malades à soigner. Les premiers frissons révolutionnaires passent d'ailleurs sans éveiller la moindre inquiétude. Malgré l'origine aristocrate et bourgeoise des administrateurs, les idées de la Révolution sont pour l'instant bien acceptées puisqu'elles rejoignent, sur le plan social en tout cas, celles de Marguerite de Bourgogne.

1- Les causes de l'effondrement financier

Pour toute structure autonome financièrement, comme l'est l'hôpital de Tonnerre, la viabilité comptable passe par une équation assez simple : faire en sorte que les dépenses et les recettes soient à l'équilibre. Évidemment, si les recettes sont supérieures, c'est encore mieux. Et c'est

justement le cas pour l'institution qui, la plupart du temps, se trouve bénéficiaire et augmente de façon significative le montant de son trésor.

La tempête révolutionnaire qui s'annonce, va bouleverser l'institution médiévale dans bien des domaines : sanitaire, administratif et surtout économique. Car c'est l'argent qui décide ou non des possibilités d'action d'un établissement hospitalier, c'est l'argent qui conditionne son existence. Et cet argent va devenir rare.

Sur la période à venir, l'hôpital va connaître une dégradation inédite de sa situation financière : ses recettes vont diminuer de façon assez brutale alors que ses dépenses vont exploser. C'est cette simultanéité des accidents financiers qui va entraîner le décrochage économique de l'hôpital.

i- Une chute vertigineuse des recettes

α- La suppression des droits seigneuriaux

La première contrariété arrive début septembre 1789, lorsque le comité permanent de la ville annonce la suspension du droit de minage :

L'unique entrave qui cause la disette actuelle en arrêtant l'importation des grains dans cette ville est le droit de minage, que le seul moyen d'amener l'abondance dans les marchés seroit de faire supprimer ou au moins suspendre le dit droit de minage qui se perçoit au profit de l'hôpital de cette ville à raison d'un vingt-quatrième par bichets pesant 72 livres... les laboureurs qui approvisionnent les marchés se sont toujours plaints (...) de ce droit exorbitant et inusité partout ailleurs, se refusant depuis quelques tems à amener leurs grains, ce qui occasionne une disette réelle¹.

La décision de la milice bourgeoise est relativement louable. Le Tonnerrois est un pays majoritairement viticole et boisé, et les terres laissées à l'agriculture ne représentent qu'une faible proportion. En année normale, elles parviennent tout juste à nourrir la population. Or, cela fait deux ans de suite que les récoltes sont médiocres. La disette apparat et gagne en intensité au fil des semaines. Les autorités de la ville, qui craignent une insurrection, espèrent rétablir provisoirement l'ordre et le calme en s'attaquant au dossier vital de l'approvisionnement en grains. Comme expliqué plus haut, les cultivateurs refusent de se rendre au marché à cause du prélèvement du minage. La suspension de cette taxe antique devrait donc régler tout simplement le problème. Mais, cela ne

¹ Archives Municipales, registre des délibérations du Comité Permanent de la Milice bourgeoise de la ville de Tonnerre.

semble pas le cas puisqu'à la fin du mois de septembre, la ville décide de promettre une récompense à ceux qui charroieront leurs grains :

Envoi d'émissaires dans les paroisses voisines pour encourager les laboureurs à apporter leurs grains au marché de Tonnerre ; prime de 3s par bichet de froment, et 2s par bichet de méteil et seigle.

Côté hôpital, on ne voit évidemment pas les choses de la même façon. Le droit de minage¹, affermé à un particulier, rapporte à l'institution 1680 livres par an et 720 bichets de blé. Or le but premier de cet établissement, n'est pas de parvenir à un enrichissement personnel, mais de dispenser la charité. Par cette décision, il est donc frappé doublement : d'un côté, il se voit chargé d'une population de miséreux qui augmente sensiblement à cause de la famine, d'un autre côté, on gêne son action et diminuant ses revenus en argent et en grains.

Les administrateurs sont totalement abasourdis par cette décision, qui a des répercussions plus larges que prévues ; le sieur Guyot, adjudicataire du droit en question, manifeste de façon virulente son mécontentement et demande le rétablissement du minage incessamment, sous peine de poursuivre l'hôpital.

Le comité permanent de la milice évoque bien une possible indemnisation de l'hôpital, "*si toutefois il a des titres formels qui établissent que cette propriété n'est point de nature serfe*". Mais rien ne montre dans les archives, que l'administration ait produit les documents nécessaires. Elle renvoie donc le sieur Guyot auprès de la ville qui se défousse et incrimine le Comité permanent. L'affaire est portée devant le Directoire du Département qui condamne finalement la ville à rembourser au sieur Guyot la somme de 197 livres plus celle de 15 livres 15 sols et 6 deniers pour frais de résiliation du bail qui le lie à un certain Porte, propriétaire, à qui il loue des granges servant à recevoir le grain prélevé sur les marchés².

Se son côté, l'hôpital s'en remet à l'avis de la marquise de Bombelles. Cette dernière leur répond, courant novembre, "*qu'il n'y a d'autre parti à prendre que de se tenir tranquille* " et de s'en remettre à la "*sagesse*" de l'Assemblée Nationale qui n'agira certainement pas contre l'intérêt des hôpitaux et des pauvres. Comment cette Assemblée si concernée par les droits du peuple et la cause des pauvres

¹ Cédé à l'hôpital lors de sa fondation, le "*droit de minage consistait dans le mesurage exclusif de tous les grains qui s'amenoient aux marchés et qui s'y vendoient, et pour ce mesurage, l'hôpital ou ses fermiers percevait en nature le vingt-quatrième desdits grains*", cf *Mémoire détaillant les pertes qu'éprouve l'hôpital de Tonnerre par le nouveau régime ainsi que les abolitions des différents droits*, archives de l'hôpital de Tonnerre.

² MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p59.

pourrait-elle priver une institution charitable d'une partie de ses ressources ? Pourtant, en mars 1790, on apprend que la suppression du droit de minage est confirmée. C'est un revenu régulier de 2700 livres qui s'échappe des finances hospitalières. Le sieur Guyot trouve une compensation en revendant à la ville ses "*mesures, vannettes, rouleaux et minages pour le service*" municipal¹.

Après le droit de minage, ce sont les revenus banaux qui sont attaqués. L'hôpital disposait de deux fours à Roffey et Cruzy qui rapportaient respectivement 322 et 812 livres.

Le 4 juin 1790, en application du décret de mars 1790, on informe l'établissement de l'abolition de la banalité.

Le four de Roffey, à cette époque là, ne semble pas être en bon état, car il s'effondre durant l'hiver 1790-1791, sans que cela ne crée une émotion particulière parmi les administrateurs. Le montant de son bail comprend aussi la gestion d'une portion de bois destiné "*à la cuisson des pâtes*", portion qui trouve vite un locataire. Comme le four n'est plus d'aucune utilité et qu'il serait onéreux de le réparer, l'hôpital met en vente l'édifice qui l'abritait².

Celui de Cruzy, par contre, est encore en parfait état de fonctionnement. Depuis 1784, il était affermé à Edmé Maire, contre 812 livres annuelles, charge à lui de trouver le bois de chauffage. Le problème, c'est que 48 habitants du village se sont fait construire leur propre four. Malgré le procès entamé contre ces derniers, l'hôpital n'obtient pas gain de cause. Le four en question est tout de même loué, faute de mieux, à un certain Montagne, pour 120 livres par an. Ce qui représente une perte sèche de 702 livres par an pour l'institution.

Parmi les autres droits issus de la féodalité, supprimés durant l'année 1790, et dont l'établissement hospitalier se trouve floué, on peut citer ceux sur l'eau, abondante en cette région. Depuis sa fondation, l'hôpital est maître d'une partie de la rivière de Tonnerre, Roffey, Villiers-Vineux, Vertault et Ligny. Toutes les activités liées à son cours (puisage, pêche, navigation, flottage, retenue ou utilisation de sa force motrice) sont soumises à l'autorité hospitalière. Cela dit, ce droit ne semble pas suspendu longtemps car en 1792, l'établissement se plaint du braconnage permanent exercé par les travailleurs du canal, alors que cette partie de rivière est amodiée à Pierre Prieur. Toujours est-il que Dormois³ évalue les pertes liées aux rivières concernées, Armançon, Laignes et Serein, à 198 livres par an.

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p. 5.

² Délibération du 24 janvier 1791 : "*Le four banal de Roffé est tombé, et comme il est inutile à l'hôpital, il vaut mieux le vendre*".

³ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

Au cours des siècles, l'établissement a acquis des seigneuries entières ou partagées, ou des abonnements sur des villages ou des bourgs. Vertault, par exemple,

étoit une petite seigneurie appartenant à l'hôpital entr'autres droits, il était dû par chaque habitant des droits de feu et poule abolis par le décret de mars 1790. La rivière de cet endroit appartenait à l'hôpital et étoit comprise dans le bail général et sous louée quarente livre par an. Depuis le décret du 4 août 1789, les habitant s'en sont emparés et en ont détruit le poisson en sorte que le fermier n'en jouit plus. Ce dernier objet, avec les droits de feu, diminue d'au moins deux cent livres le revenu qu'avait l'hôpital à Vertault¹.

A Percey, le seigneur du lieu est redevable d'une somme de 484 livres, et les abonnements de Sainte-Vertu ou Marolles permettent à l'établissement de percevoir 16 livres pour chaque communauté.

Enfin, depuis 1790, l'hôpital cesse de toucher une grande partie de ses cens et rentes, comme celles sur la terre des Essargerents (600 livres annuelles), ou d'autres pièces de terre disséminées dans tout le Tonnerrois (432 livres). Pareil, il fait une croix sur un droit de mouture dû par les religieux de Saint-Michel ; droit qui s'élevait à 300 livres par an. On ne sait si la Révolution le supprime, mais la fuite des religieux de l'abbaye y met un terme de fait.

On peut être étonné de voir l'administration hospitalière subir aussi prosaïquement ces mesures révolutionnaires, qui diminuent considérablement ses recettes en argent. On pourrait attendre d'un autre établissement ou d'une autre administration un esprit plus vindicatif, même si l'on sait que ces divers droits sont perdus à jamais. Là, le bureau semble totalement dépourvu, muet. Soit qu'il croit que ces diverses suspensions et suppressions sont provisoires, soit qu'il est particulièrement optimiste quant à l'avenir. On peut supposer aussi que ces administrateurs, d'origine aristocratique pour la plupart, ou tenant de hauts postes administratifs, cherchent avant tout, en cette période tendue, à protéger leurs propres biens, voire même leur vie, avant les intérêts de l'hôpital. Pour preuve, le maître de l'hôpital, Robert, disparaît de Tonnerre courant 1791. Idem pour le chapelain, Bancelin. Gâchet, économe, est déclaré suspect en 1793. Daret-Derville, avocat, est arrêté à plusieurs reprises courant 1793.

¹ cf *Mémoire détaillant les pertes qu'éprouve l'hôpital de Tonnerre par le nouveau régime ainsi que les abolitions des différents droits*, Archives de l'hôpital de Tonnerre.

b- Les arriérés de paiement

Malgré les promesses espérées par la Révolution, les temps sont durs, surtout pour les travailleurs de la terre. Les récoltes ne se mettent pas au diapason des idées de l'époque et douchent assez rapidement les esprits.

En 1790, Jean Marc Royer, de Villiers-Vineux, se déclare en faillite et ne parvient pas à régler son bail annuel du pré des Noues.

Idem pour quelques habitants de Varennes, Largeot, Jeanneau et la veuve Dupas qui ne peuvent s'acquitter de la totalité de leurs loyers.

Le citoyen François Fournier, ancien meunier de l'hôpital, est endetté à hauteur de 100 bichets de blé et 900 livres d'argent. Pour sa part, il s'agit d'un refus de paiement pour désaccord quant à la gestion du bien dont il était chargé ; refus sans doute motivé aussi par son incapacité à payer.

Le profil type du débiteur de l'hôpital est le suivant : il s'agit généralement d'une personne issue d'un milieu modeste, bailleur ou sous-bailleur d'une terre ou d'une ferme, qui ne parvient à régler sa dette pour cause de calamités naturelles ou de drame familial. Mais pas seulement. Le seigneur de Percey, Tardieu de Maleissye, est redevable d'une importante somme d'argent et plusieurs bichets de blé pour des terres qu'il exploite sur Roffey et Villiers-Vineux.

Devant cette recrudescence d'impayés ou d'arriérés, l'établissement réagit de différentes façons. Pour les modestes locataires ou sous-locataires, il fait en sorte de résilier rapidement le bail, afin de ne surtout pas laisser dormir la terre, et tolère un étalement de la dette. De toute façon, il n'a pas vraiment le choix. Ces pauvres gens sont ruinés, donc les poursuivre ne servirait à rien, ainsi que le rappelle le receveur en l'an V : "*les poursuivre par la forme juridique seroit induire d'eux des frais qui ne feroient (...) qu'à les mettre hors d'état de continuer leur exploitation*". On sait parfaitement qu'une partie de la dette ne sera jamais remboursée.

Le 16 juin 1793, l'hôpital essaye de trouver un arrangement avec le fermier d'Argenteuil Doubleau, qui depuis plusieurs années, ne parvient pas à régler la totalité de ses fermages. La récolte de 1793 ne donnant pas de grands espoirs, il demande à commuer sa dette en argent. Reste à s'entendre sur le taux de remboursement des 148 bichets de grains dus :

Doubleau ne doit en faire la prestation que sur l'évaluation faite sur le taux du gros fruit et en la manière accoutumée. En conséquence, et pour parvenir à la rentrée des sommes que donneront les grains dont s'agit, prie l'administration de lui indiquer ce qu'il doit faire dans cette circonstance, d'arrêter s'il suivra pour la

liquidation de cet objet le taux des gros fruits ou s'il pourra composer avec Doubleau à une somme que le Bureau fixera pour chaque bichet.

L'établissement convient, pour cette affaire, de se baser sur le taux des gros fruits (ou mercuriale), fixé chaque semaine par les municipalités. Toute la difficulté, dans cette phase de négociation, est de trouver le juste équilibre entre la capacité maximum de remboursement du débiteur de ce qui est financièrement acceptable par l'hôpital. Bref, que l'écart entre ces deux données soit le plus minime possible.

Si l'hôpital adopte une politique trop laxiste, il s'expose au risque de devoir négocier systématiquement avec d'autres fermiers en difficulté.

Par contre, en étant trop sévère, il n'arrivera pas forcément à recouvrer l'intégralité de ce qui lui est dû, et risquerait même de conduire son débiteur à la ruine et, par la même, de dissuader des locataires potentiels.

Concernant le seigneur de Percey, il est poursuivi en justice. Cette démarche est optée pour deux raisons : la première tient au domaine symbolique, puisqu'elle touche au respect et à l'intégrité de l'institution hospitalière, quelle que soit la condition du contrevenant. La seconde est purement pécuniaire : même si l'on n'ignore pas qu'un procès est généralement long et coûteux, on se doute que son issue sera certainement favorable aux affaires hospitalières, puisqu'il s'agit du "*bien des pauvres*" spolié par un aristocrate. Il y a donc une sorte d'opportunité contextuelle à saisir.

Certaines dettes se règlent par négociation ou arrangement mutuel. Lorsque la demoiselle Gauthier demande à l'établissement de lui rembourser les 21.5 bichets de grains qu'elle lui a avancés quelques mois plus tôt, pour une valeur de 215 livres, l'hôpital accepte mais lui retourne une somme amputée des mensualités de loyer qu'elle n'a pas réglées¹.

Les dettes et arriérés de paiement sont des incidents fâcheux mais qui font partie des dangers qui guettent l'hôpital-proprétaire. On sait parfaitement que tout revenu issu de la terre est fluctuant suivant les années, et qu'une année plus mauvaise que les autres ne rapportera rien. Le problème, c'est que ces dettes grèvent l'établissement d'une partie de ses recettes au moment où il en a le plus besoin.

¹ Délibération du 2 thermidor an II.

c- La mise sous séquestre de l'actif hospitalier

A la fin de l'année 1790, quand les administrateurs dressent le bilan financier de l'année, ils déplorent principalement la perte du droit de minage, et la "*précarité*"¹ qui en découle. Mais, cette diminution consécutive des recettes, additionnée à toutes les autres d'origine serve ou banale, ne nécessite qu'un réajustement budgétaire. Quel que soit le tort fait, l'hôpital peut quand même fonctionner, payer ses salariés, honorer ses factures, soigner les nécessiteux.

Les choses se compliquent plus sérieusement quand l'actif de l'établissement est saisi.

La loi du 5 novembre 1790, qui supprime les ordres religieux, ne bouleverse pas le quotidien de l'hôpital de Tonnerre. Les religieuses qui feraient le choix de quitter l'habit devrait pour cela avoir l'aval de l'administration et l'avertir au moins six mois avant le départ effectif. A l'hospice, aucune ne désire renoncer à ses vœux. Les couvents de la ville et de l'ancien comté sont vendus, démantelés pour certains, ou deviennent le siège des nouvelles administrations nées de la Révolution. L'hôpital, quant à lui, continue de jouir de ses propriétés.

Le couperet tombe le 23 messidor an II lorsque l'Assemblée nationale ordonne la confiscation des biens des hôpitaux :

Art. 2 : l'actif des établissemens mentionnés en l'article précédent² fait partie des propriétés nationales, il sera administré ou vendu conformément aux lois existantes pour les domaines nationaux.

Le 2 thermidor suivant, ce décret est mis en application :

4° Expose ledit receveur au conseil que suivant le décret de la convention nationale qui mais tous les biens des hôpitaux de la République en vente comme biens nationaux, et que les municipalités seront chargées de rendre compte des biens qui appartiennent aux hôpitaux dans l'arrondissement de leur commune, et de retirer tous les baux et sous-baux, de les émarquer pour les déposer au directoire de leur district, comme aucy de prévenir les fermiers de ne payer ce qu'il doit que entre les mains des receveurs des domaines et bois nationaux sous peine de nullité, en

¹ Délibération du 2 avril 1790.

² Décret du 23 messidor an II : « *Hôpitaux, maisons de secours, hospices, bureaux des pauvres et autres établissements de bienfaisance* ».

conséquence citoyens, en attendant que la convention ou le Comité d'aliénation et fixé le mode de savoir comment les hôpitaux subsisteront en ne touchant plus rien de leurs revenus et comment faire pour subvenir à de telles dépenses...

L'hôpital continuera de régler "*les affaires d'ouvrages*" et "*les dépenses journalières*" en ponctionnant dans le trésor.

En ventôse an III¹, l'administration du district reçoit un courrier du receveur des domaines demandant "*la remise des baux et biens de la maison d'hospice et les registres de recettes qui ont servi à l'économe*", ce en exécution du décret du 23 messidor an II "*qui réunit au domaine nationale l'actif des hôpitaux*".

Concrètement, l'hôpital se voit confisquer la majeure partie de ses terres, bois, domaines agricoles, vignes, fermes et moulins. Il ne peut plus en tirer le moindre revenu que ce soit en nature ou en argent. Seuls restent dans son escarcelle immobilière l'enclos et sa périphérie directe, ainsi que tous les biens ou revenus acquis de façon récente, comme les rentes du sieur Charrue, reçu à l'hôpital "*pour sa vie*" et décédé courant thermidor an II².

Les biens confisqués rejoignent la longue liste des biens nationaux. La priorité est de les vendre rapidement, à l'instar de ce qui se fait partout dans le pays. Sauf qu'à Tonnerre, il y a des contestations avec les propriétaires riverains à propos des limites des terres hospitalières, que l'établissement compte quelques procès en cours et qu'il ne dispose pas de tous ses papiers, bref, il cherche à retarder au maximum le moment de produire ses titres.

En attendant, la gestion de ses domaines incombe à la ville qui, faute d'arriver à les vendre, les met en adjudication sans se soucier du sérieux du bailleur ou de la qualité de son travail. Ces derniers, généralement à la recherche de profits rapides, épuisent les sols en les exploitant à outrance. Ils louent une portion pour deux ou trois ans maximum puis jettent leur dévolu sur une autre pièce de terre ou ils procèdent de même. L'hôpital, en recouvrant l'intégralité de son domaine en 1796, en fera l'amer constat.

¹ Délibération du 4 ventôse an III.

² Cf la délibération du 1er vendémiaire an III : "*l'hôpital demande au Conseil s'il peut percevoir quand même les rentes dudit Charue qui ne sont pas considérées comme biens nationaux*".

ii- Des dépenses toujours plus nombreuses

En l'espace de cinq années, entre 1789 et l'an II, les principales sources de revenus de l'institution (droits féodaux, loyers, baux...) se tarissent. Pour continuer à assurer sa mission de soin, il suffirait, d'un point de vue mathématique, de réduire d'autant les dépenses. Mais, ce n'est pas le cas. Sur la même période, les dépenses augmentent considérablement sans que les administrateurs puissent changer le cours des choses.

α- Les impositions

On touche ici à l'essence même de la cause révolutionnaire, et il est hors de question de remettre en doute cet impôt qui se veut égalitaire : "*la Nation a besoin de fonds, il faut payer*".

Pourtant, l'hôpital, privé d'une grande partie de ses revenus, se trouve obligé de sortir des sommes particulièrement importantes : 1700 livres et 1400 à 1700 livres pour les années 1791 et 1792.

Mais ce n'est rien comparé à l'imposition de 1794 qui se voit décuplée et pour atteindre 11854 livres 54 sols et 4 deniers, soit 1/3 des dépenses annuelles. Comme l'établissement ne dispose évidemment pas d'une telle somme, il puise dans le trésor. Cette action est vraiment vécue comme un sacrifice utile à la Nation, ainsi que l'exprime le receveur à plusieurs reprises : "*J'ay promis de payer, d'ailleurs le besoin de l'état nous y contraint formellement et j'ay cœur à payer*".

En l'an III, l'établissement semble exempté de taxes. Sans doute la somme faramineuse de l'année précédente était-elle une erreur ?¹

Les années suivantes, les montants de ces impositions varient : 1280 francs en argent, 4766 francs en assignats et 27759 francs de mandat pour l'an IV, 6768 francs pour l'an VI et 5073 francs pour l'an VII.

A noter que les comptes de la période sont d'un enseignement tout relatif. Pour la simple raison que les économistes en place au début de la Révolution, Daret-Derville et Gouré de Villemonté sont emprisonnés à plusieurs reprises entre 1790 et 1794. Les administrateurs éprouvent beaucoup de

¹ Georges Moreau fait état de l'incapacité des officiers municipaux en charge de la confection du rôle de la contribution mobilière qui "*avait été mal faite : il s'y était glissé une foule d'erreurs et d'omissions. L'administration recevait à ce sujet tous les jours de nombreuses réclamations, et un arrêté du Directoire du District du 7 Novembre, dénonça les Officiers Municipaux comme coupables d'arbitraire, d'injustice et de partialité. On les accusa de favoriser les riches au détriment de la classe moins aisée. C'était exagéré ; la vérité, c'est qu'ils étaient incapables. La plupart était des artisans, animés des meilleures intentions, très patriotes, mais peu initiés aux affaires de la Commune et surtout n'entendant rien aux questions de finance. La Commission du Conseil chargée de dresser les rôles des impositions n'avait pu mener son travail à bonne fin. Dès le mois de juin 1792, les membres du Conseil, comprenant qu'ils n'en viendraient pas à bout, avaient prié l'administration du District de laisser quelques jours à Tonnerre, pour les aider, M. Lefèvre, visiteur des rôles, avouant qu'ils ne se reconnaissaient pas les talents nécessaires pour les opérations délicates de l'impôt*".

MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p.110-111.

difficultés d'un côté à récupérer tous les documents comptables que ces deux hommes détiennent dans leur cabinet personnel, et d'autre part à dresser les comptes définitifs des années 1791, 1792 et 1793.

Le 10 novembre 1790, Charles-Henri Daret démissionne de son poste d'économe de l'hôpital de Tonnerre. La comtesse de Bombelles nomme à sa place Edmé-Nicolas Gouré de Villemonté à qui il est remis :

le registre de délibération, la clé de l'armoire de la chambre du conseil, la clé du chartrier, de la porte et du cadenas et la clé des convalescents, une double clé qui ouvre la porte de la cour de l'hôpital, une qui ouvre le dortoir, la clé du coffre fort qui lui avait été confiée, trois cachets en cuivre aux armes de l'hôpital, deux marteaux à l'empreinte de l'hôpital pour marquer le bois¹.

Dès l'an II, ce dernier alerte les autorités sur le fait qu'il ne dispose pas de certaines pièces comptables détenues par Daret. Une adresse lui est envoyée afin qu'il reverse au plus vite ces documents à son successeur. Entre temps, Gouré est porté sur la liste des suspect puis arrêté.

En l'an III, le bureau se trouve obligé de faire appel à une personne de l'extérieur pour démêler cet épineux problème de comptabilité : depuis 1790, sans disposer des pièces comptables antérieures, les comptes de l'établissement sont constamment bancals.

Au cours de l'an IV, les fameux documents de Gouré et de Daret sont récupérées et analysés par les administrateurs Feuillebois et Lesecq, qui constatent un certain nombre d'erreurs. On invite les deux anciens économes à s'expliquer lors d'une réunion du conseil d'administration le 2 nivôse an VI.

Il est reproché à Gouré d'avoir omis de noter dans les recettes de l'an II la perception de deux sommes de 600 et 500 livres. Comme il avait avancé, ce même jour, 140 livres pour "*appréciation de 65 bichets de froment*", il est déclaré redevable d'un total de 960 livres. Amené à s'expliquer, l'ancien receveur reconnaît ses oublis et consent à rembourser l'hôpital "*suivant l'échelle de proportion de l'an II*", date de la clôture de son cahier de compte, soit une somme de 360 livres en numéraire.

Les comptes de Daret, en poste entre avril 1787 et novembre 1790, tiennent en quatre cahiers manuscrits. Le conseil le tient pour redevable d'une somme de 4644 livres, 2 sols et 6 deniers. Invité à se justifier, ce dernier explique :

Qu'il a rendu ses comptes en l'année 1793, qu'à cette époque les scellées avaient été mis deux fois sur son cabinet et qu'il était lui-même en arrestation, que le

¹ Délibération du 10 novembre 1790.

désordre occasionné par les mesures qu'on disait être de sureté générale avoient mis beaucoup de désordre dans ses papiers, que se désordre était cause qu'il s'étoit glissé beaucoup d'erreur dans ses comptes¹.

On pourrait croire que l'on en a fini avec ces comptes, maintenant que les deux hommes ont réglé leur dette, or en fructidor an VIII, on revient encore sur des erreurs de comptabilité de Gouré. Il serait cette fois-ci redevable d'une somme de 4779 livres et 15 sols en assignats, "*après dépréciation du papier-monnaie²*". On lui donne trois ans pour régler sa dette.

b- Les conséquences des caprices du temps

La conjoncture économique des années 1789-1794 n'est guère favorable à l'institution. Mais cela pourrait s'arranger si les cieux étaient cléments et les récoltes abondantes. L'hiver particulièrement froid de ce début d'année 1789 aurait pu être presque anecdotique s'il n'y avait pas eu d'antécédents météorologiques durant l'année précédente.

L'été de cette année 1788 est exécration. Peu avant les moissons, "*une grêle affreuse ravagea plus de 1300 paroisses du Royaume³*", et à l'automne, des orages particulièrement violents se déchaînent sur la région. A Gigny, commune voisine de Cruzy-le-Châtel (25 km de Tonnerre), environ 25 % des récoltes sont ravagées⁴. Et d'autres villages sont plus sinistrés encore. Après ces déchaînements de la nature successifs, il ne tombe plus une goutte d'eau jusqu'à fin janvier 1789. Un hiver d'une exceptionnelle froidure s'installe, et ce déficit hydrique encore plus problématique. Les rivières et plans d'eau, déjà anormalement bas, sont pris dans les glaces :

La disette d'eau fut si grande qu'il était impossible de moudre dans les moulins qui font tourner les rivières. Il n'y eut que ce que les sources avivent qui purent faire le service public, encore fallait-il attendre l'eau pendant la nuit. On venait de plus de cinq lieues au Moulin Neuf de Briennon, qui n'avait pas arrêté du tout. Encore fallait-il resté deux ou trois jours pour avoir leur farine⁵.

¹ Délibération du 2 nivôse an VI.

² Délibération du 8 fructidor an VIII.

³ Note du curé de la paroisse de Thorigny-sur-Oreuse, in BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) et alii, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

⁴ Registre de délibérations municipales de Gigny, *ibid.*

⁵ Registre paroissial de Mont-Saint-Sulpice, *ibid.*

Tonnerre n'échappe pas à cette rigueur exceptionnelle : "*les biefs de l'Armançon étaient obstrués par les glaces, tous les moulins avaient été mis hors de service et on avait dû, aux frais de la ville, faire construire des moulins à bras*"¹.

D'autres communes peut-être moins fortunées usent de subterfuges pour tenter de moudre les grains. A Beugnon (25 km au nord de Tonnerre) :

*Les moulins ne peuvent plus moudre les grains, la moitié des habitants est sans pain, les glaces ont 5 pouces d'épaisseur, on est obligé d'avoir recours à des moyens de fortune. On se sert de moulins à tabac, des moulins à café*².

Dans les villages voisins, on utilise les meules des huileries, les moulins à poivre...

Et que dire du froid ! Depuis novembre 1788, il s'est installé sans phases de redoux. Le curé de Mont-Saint-Sulpice, à côté de Seignelay, relève que la température a atteint "*dix huit degrés 3/4 en dessous de zéro*"³. Début janvier, il devient si intense qu'il ravage les noyers, principalement⁴, les fruitiers et les vignes. En janvier 1791, la municipalité de Tonnerre produit un rapport sur la promenade du Pâtis, et déplore les vides laissés par ces noyers, revendus depuis pour pouvoir acheter des grains : "*cette promenade autrefois si gaie et si vivante est presque abandonnée*"⁵. On décide de remplacer les arbres manquants par des marronniers ou des tilleuls.

Le gibier, les animaux ou les poissons souffrent de ce froid permanent et intense. On trouve beaucoup d'animaux morts de faim ou pris dans les glaces. Les loups, affamés aussi, sortent des bois et rôdent à proximité des villages, comme enragés. Les agressions et accidents mortels dus à cet animal se multiplient⁶.

La population, affaiblie par le déficit récurrent de calories, se trouve d'autant plus démunie face aux températures glaciales et l'on compte dans tout le département des miséreux morts de froid le long des grands chemins ou dans les granges.

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p12.

² BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) *et alii*, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid.* Une note de la Préfecture de l'Yonne, datant de 1807, laisse sous-entendre que les noyers antérieurs à 1788-1789 sont exceptionnellement rares.

⁵ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890.

⁶ BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) *et alii*, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

Enfin, le dégel s'opère dans le Tonnerrois, fin janvier. La population sort moribonde de ces mois de privation et compte énormément sur les récoltes à venir pour manger enfin à sa faim et faire des réserves.

Malheureusement, les mois qui suivent sont exécrables. Après la sécheresse de l'hiver dernier, la pluie arrive en abondance, sans discontinuer. L'Armançon sort plusieurs fois de son lit et inonde les plaines alentours ; ces plaines alluvionnaires si favorables aux récoltes. A Ligny-le-Châtel, on déplore la pauvreté de la future moisson : "*celle de grains a été très chétive par rapport au froid excessif de l'hiver, aux pluies du printemps et à la grande quantité d'herbe qui les a étouffés, la perte est au moins de moitié*"¹.

Edmé Royer, adjudicataire du pré des Noues et du pré à la Reine, sur la commune de Ligny, se trouve totalement incapable de payer ses fermages à l'hôpital².

Idem pour le fermier de la ferme de la Brosse qui déclare que ses récoltes n'ont rien rapporté, chose validée par un procès-verbal de Carré, médecin, et des officiers municipaux de Dyé³.

L'automne 1789 est à l'image de l'année, météorologiquement parlant, c'est-à-dire médiocre. Il pleut beaucoup ; les rivières se gonflent et engloutissent les champs tout juste emblavés. On note que sur l'année 1789, l'Armançon est sortie à quatre reprises de son lit. Les blés d'hiver ne donneront pas grand chose cette fois encore.

Heureusement, l'année 1790 offre un répit appréciable à cette population aux abois. Les cieux sont cléments et les récoltes abondantes. La ville s'arrange pour que les greniers soient toujours pleins⁴ et écarte les éventuelles disettes chroniques.

La population est ainsi mieux armée pour affronter l'hiver 1790-1791 qui, sans être d'une rigueur exceptionnelle, installe à nouveau la misère et voit la recrudescence des défauts de paiement côté hôpital. Le printemps qui passe n'étant pas spécialement pluvieux, l'on aborde l'été avec des réserves d'eau à moitié vides. En juillet, la sécheresse devient inquiétante. Rivière et biefs sont anormalement bas et ne parviennent plus à alimenter les moulins, forçant les paysans à aller loin pour moudre les grains. Le 15 août, la situation ne s'étant pas améliorée, on ordonne neuf jours de prières publiques⁵.

¹ Registre de délibération de Ligny, 28 septembre 1789, in BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) et alii, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

² Délibération du 17 août 1789.

³ Délibération du 23 septembre 1789 après lecture d'une enquête datant du 17 août 1789.

⁴ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p65.

⁵ *Ibid.*

L'année 1792 passe sans noter de fait particulier. Pourtant, elle débuta par un hiver venteux et neigeux qui empêcha plusieurs foires et marchés, mais qui ne laissa pas craindre d'épisodes de disette. Les récoltes estivales furent plutôt bonnes mais les fermiers, en pénurie de main-d'œuvre à cause des réquisitions, ne purent battre les grains et les charroyer sur les marchés. La ville envoya des batteurs dans les granges alentours et réquisitionna le blé superflu des grands propriétaires.

En 1793, on note quelques accidents climatiques. Le 31 mai, des gelées tardives causent de grands dégâts dans les vignes situées en fond de vallée et dans les vergers. Les locataires de la ferme de la Brosse, qui peinent à se remettre de l'année blanche de 1791, en souffrent particulièrement et voient avec effroi les orages de messidor ruiner le peu qui avait échappé au gel : *"il y a tombé une si grande abondance d'eaux qui a ravagé des froments dans le bas, qui est considérable, qui leur causera une grande perte¹".* La ferme de Balcey, elle, a vu le toit de son écurie s'envoler.

Un certificat des officiers municipaux de Dyé confirme que les fermiers se trouvent dans l'incapacité de payer *"le contingent qu'ils doivent attendu que la récolte de l'année 1793 a manqué, qu'après avoirensemencé les moissonneurs, payer les réquisitions, fournies à peine leur reste (...) jusqu'à la récolte prochaine²".* Sur les 150 mesures de froment prévues dans le bail, ils n'en remboursent que 50. Cet été dévastateur laisse des traces dans l'alimentation en grain et en pain de l'hôpital. Non seulement les récoltes sont mauvaises mais en plus le manque de main-d'œuvre empêche les fermiers de les battre et de les livrer. Le receveur propose *"qu'en attendant que les fermiers battent le grain il soit fait une demande de 20 à 25 quintaux de blé au district ce qui serait le plus économique³".*

Les années passent et se ressemblent. Gelées, froidure, vent, sécheresse et orages continuent de sévir et les disettes reviennent cycliquement. La pénurie de main-d'œuvre amplifie le problème en empêchant la circulation des grains. De plus, le Tonnerrois doit gérer l'arrivée en masse des travailleurs du canal qui crée autant de troubles d'ordre disciplinaire que de difficultés d'approvisionnement. L'hôpital, qui vient de se faire confisquer ses terres, subit de plein fouet ces différentes crises, avec le résultat que l'on connaît, c'est-à-dire être au bord de la faillite en pluviôse an III.

¹ Délibération du 11 messidor an II.

² *Ibid.*

³ *Ibid.*

c- Le "prix " du patriotisme

En ces premières années de Révolution, l'État a besoin d'argent, de monnaie, de métaux. Après avoir pillé les vases sacrés des églises, le bronze des monuments et l'argenterie des nobles, cette carence se fait sentir à nouveau. Alors on s'en prend aux différentes institutions, aux usines et aux commerçants. L'hôpital n'y échappe pas et est sommé, au nom de la Patrie, d'échanger ses liquidités contre des assignats et de vider ses réserves pécuniaires.

- Les assignats

Tout au long du 18e siècle, le royaume lutte contre un mal qu'il n'arrive pas à enrayer, celui de la dette. Sur les 80 premières années du siècle, tout une série de réformes est mise en place pour retrouver un équilibre financier ou au moins, freiner cette fuite en avant. On débat sur les lois monétaires, financières, on réforme la fiscalité, on discute des habitudes agraires ou rurales. Mais l'on se heurte toujours au mur de la dette.

La Révolution, si prometteuse qu'elle semble, doit régler en urgence ce problème qui risque de l'étouffer dans l'œuf. Et la première mesure phare qui est entreprise consiste en la saisie des biens du clergé¹, un des plus puissants propriétaires du royaume.

Par cette initiative, l'Assemblée fait d'une pierre trois coups :

- Elle muselle un des ordres les plus influents, et des plus farouches aux idées révolutionnaires. Par la même occasion, elle ferme la porte à l'influence ancestrale de Rome sur les affaires politiques et séculaires de la France.
- Elle se donne les moyens de mettre en place une politique de réforme fiscale. A la fin de l'année 1789, on estime la valeur de biens du clergé à 700 millions de livres, soit largement plus que la dette des années 1789-1790².
- Elle permet par la même occasion à une masse prolétaire et paysanne d'accéder à la propriété, ce en adéquation avec l'article XVII de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen :

La propriété étant un droit inviolable et sacré, nul ne peut en être privé, si ce n'est lorsque la nécessité publique légalement constatée, l'exige évidemment et sous la condition d'une juste et préalable indemnité.

¹ 2 novembre 1789 : l'assemblée vote la nationalisation des biens du clergé.

² BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) *et alii*, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

Le 19 décembre 1789, on décide d'imprimer 400 millions d'assignats gagés sur les biens immobiliers du clergé et convertibles en numéraire. Cette démarche est inédite et d'une audace incroyable. Au printemps 1790, on en sait plus sur ses modalités : les ci-devant biens du clergé, terres comme bâtiments, seront vendus en gros lots, quitte, par la suite, à les démanteler. L'assignat, à ce moment là, est une sorte de bon du Trésor basé exclusivement sur la valeur de ces biens et portant une rente annuelle de 3 %.

Ce lancement d'assignats, qui devait être unique, est finalement suivi par d'autres. La planche à billets tourne alors que peu de biens immobiliers sont remis sur le marché. Dès lors, l'assignat décroche de sa réalité foncière et devient ni plus ni moins qu'une monnaie fictive. On se retrouve alors avec deux monnaies en cours, l'une métallique qui fond comme neige au soleil¹, l'autre en papier qui ne cesse d'augmenter. L'assignat perd graduellement de sa valeur au fur et à mesure qu'on en remet en circulation. Comme une suite logique, sa dévaluation entraîne une hausse du prix des matières courantes et le coût de la vie augmente dangereusement.

A partir de 1790, l'hôpital commence à intégrer les assignats dans ses comptes. C'est même une véritable double comptabilité² qui se met en place. Non qu'il désire racheter les biens de l'Église, mais parce qu'il est lui-même payé dans ce papier monnaie. On lui demande en outre, les mois suivants, d'échanger sa monnaie sonnante et trébuchante contre des assignats : le 17 floréal an II, le 27 floréal suivant, le 9 fructidor ou le 1er vendémiaire an III, afin de "*prouver à la paterie le patriotisme de l'administration*". Malheureusement, cet effort patriotique a un coût de plus en plus lourd à payer.

Entre 1790 et 1793, l'assignat perd 60 % de sa valeur. Le billet qui valait 5 livres en avril 1790 n'en vaut plus de 2 courant 1793.

En 1791, c'est-à-dire moins d'un an après sa mise en circulation, l'hôpital estime la dévaluation de l'assignat à 15 % : "*L'hôpital étant payé en assignats mais étant obligé de payer journallement les pensions des dames et gages en numéraire est obligé d'échanger les assignats à perte de 15 %*".

Cet effort patriotique coûte particulièrement cher à l'établissement, déjà en fortement ébranlé par les autres mesures révolutionnaires. Il sait pertinemment que sur les sommes engagées en numéraires, il perdra un pouvoir d'achat de 20 à 30% voire plus au fil des années.

¹ Les importations de produits divers et de blé notamment continuent de se faire en argent et en or. Petit à petit, ces métaux viennent à manquer, du fait de l'augmentation de ces importations, mais aussi de leur fuite vers l'étranger avec l'exil des nobles et du clergé in BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) et alii, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : Lycée Agricole de La Brosse, 1990.

² Voire triple si on compte les recettes et les dépenses en nature (argent, assignats, grains).

Le 30 vendémiaire an IV, le boucher Lordereau déclare ne plus vouloir être payé avec ce papier monnaie (il avait alors perdu plus de 80 % de sa valeur) car il règle ses bêtes en argent. Idem pour le chirurgien Lemoire qui refuse ni plus ni moins de recevoir ces billets¹ :

Pétition de Le More, officier de santé à l'hôpital, qui se plaint de ne plus recevoir depuis 20 mois le pain et depuis deux ans le vin qui lui sont dus, et d'être payé en assignats depuis 18 mois. Le citoyen demande à être payer en numéraire. Mais vu les difficultés actuelles de l'hôpital, il n'est pas possible pour l'instant de lui verser les intérêts demandés ni de le payer en numéraires. Le conseil déclare qu'à chaque décade il lui sera versé pour forme d'acompte, 120£ de froment.

Les religieuses agissent de même quelques jours plus tard, ainsi que les domestiques qui demandent à recevoir leur salaire en numéraire quand ils quittent la maison.

De son côté, l'hôpital, qui a perdu beaucoup d'argent avec la dévaluation de ces papiers, demande de plus en plus régulièrement d'être payé soit exclusivement en numéraire, soit dans les deux monnaies.

- Ponctionner dans le trésor

Le 18 prairial an II, peu de temps après l'intronisation d'une nouvelle équipe municipale, la commission administrative monte dans le chartrier :

Pour ouvrir le coffre fort et constater l'argent qui y est enfermé.

Il y a quatre sacs, le premier contient 1960£, le second 1845£, le troisième 442£10s9d, et le dernier 300£, soit un total de 4558£ 10s 9d. Les sacs ont été remis dans le coffre et les trois clés rendues aux citoyens Macé, Huguenin et Royer, respectivement maire, économe et agent national de la commune. Il existait une somme de 7687£ 10s 9d le 18 pluviôse dernier, il a été prélevé par arrêté 3129£. Le chartrier fermant à deux portes avec deux serrures par porte : les clés de la 2e porte ont été remises à Royer et Huguenin, celles de la première à Macé et Huguenin.

¹ Délibération du 22 nivôse an IV.

Les différentes pioches dans le trésor se font dans un cas précis : lorsque l'hôpital est acculé financièrement, qu'il ne dispose plus de fonds et qu'il doit régler en urgence différentes factures vitales pour son fonctionnement.

Avant d'en arriver à cette fin, les administrateurs ont suivi la procédure demandée par la Convention Nationale :

Expose ledit receveur économe que sur l'arrêté du district de Tonnerre en date du 3e jour complémentaire qui demande suivant l'ordre de la convention nationale à l'administration de la maison d'hospice et d'humanité de cette commune les dépenses que cette maison peut faire par mois, et l'arrêté porté pour deux mois seulement jusqu'à ce qu'elle en ait ordonné autrement en invitant les administrateurs de cette maison de rester à leur poste¹.

Tous les mois, ou à intervalles plus ou moins réguliers, l'administration de l'établissement envoie au Directoire du District un état de ses dépenses et revenus. La démarche est logique dans la mesure où cette administration supérieure est censée superviser et prendre en charge une partie des dépenses hospitalières. Dans la réalité, le fait de passer par un intermédiaire dans un contexte économiquement très compliqué, aggrave les difficultés de l'établissement. Car le délai entre la réception par le district de l'état des dépenses hospitalières et la délivrance de ses remboursements est très long. Pourquoi ? Car l'imposition foncière tarde à rentrer de façon régulière, en partie à cause de l'amateurisme des employés communaux en charge de l'établissement des rôles.

En attendant, l'hôpital compense de son mieux en retardant les paiements, en les étalant dans le temps ou en n'honorant que les factures les plus urgentes. Mais arrive le moment où, dos au mur, il n'a d'autre choix que de sortir une importante somme d'argent. C'est à ce moment-là que les administrateurs se rendent au trésor.

Leur situation par rapport à cette cagnotte est ambivalente. Ils apprécient de pouvoir profiter de cette réserve providentielle, tout en s'efforçant de rendre la démarche exceptionnelle. Mais d'un autre côté, on les presse vivement de remettre dans le circuit cet argent thésaurisé, "*car c'est de l'argent monnoyé qui est enfouy*"². Par « on », il faut principalement sous-entendre Huguenin, receveur nommé par le Conseil Général de la commune qui applique avec beaucoup de zèle les volontés de Garnier, représentant du peuple.

¹ Délibération du 9 fructidor an II.

² Délibération du 17 pluviôse an II.

Ces diverses ponctions ont le mérite de retarder la faillite qui se profile à l'horizon. Elles permettent à l'établissement de se maintenir à flot jusqu'à ce qu'il puisse toucher, enfin, les remboursements réguliers du district.

- La "cherté" de la vie

A partir de l'an III, l'établissement se trouve pris à la gorge financièrement. Les rentrées d'argent importantes provenant de ses divers baux ne se font plus, il est obligé de ponctionner dans le trésor pour pallier les dépenses les plus urgentes. Pis, cet argent lui sert aussi à acheter des produits qu'il obtenait en abondance jusque là, issus de l'activité de ses fermes. On peut ainsi mesurer combien son économie était dépendante du rendement de ses terres.

Tous les secteurs d'activité hospitalière se trouvent affectés par cette saisie foncière. Comme celui de l'administration, qui ne peut plus compter sur l'huile à brûler, les chandelles ou les différentes plumes à écrire. La pharmacie ou le service d'hygiène consomment une quantité impressionnante de vinaigre ou d'eaux de vie qu'il faut maintenant acheter à l'extérieur. Les bois de chauffage ou d'ouvrage font cruellement défaut, tout comme la paille des matelas.

Mais c'est avant tout le service de la cuisine qui pâtit le plus de la séquestre des biens. Jusqu'à thermidor an II, la plupart des denrées qui transitent ou sont transformées par les cuisinières proviennent des fermes de l'établissement. Ces dernières adaptent leurs menus en fonction des réserves entreposées dans le garde-manger et ne s'approvisionnent à l'extérieur que pour diversifier le paysage gastronomique ou pour palier à la faible quantité de certains produits (lait, fromages, beurre, œufs...). Pourtant, on observe que les dépenses de la cuisine restent relativement stables entre 1789 et l'an III¹. Ce qui peut s'expliquer par le fait que les frais de boucherie explosent sur la même période². L'établissement, ne pouvant suivre sur les deux tableaux, se trouve obligé de faire des concessions sur les denrées alimentaires, ce qui se traduit par des menus peu variés et récurrents. D'autant plus qu'à l'extérieur, on observe une augmentation inédite de tous les produits usuels de la vie quotidienne, ainsi que le fait remarquer l'économe en prairial an III :

Expose le receveur économe au conseil que par la grandes cherté de toutes les danrées comestible aincy que vin, bois à brûler, et viandes que tous se vend horriblement cher, ce qui cause une dépense exorbitante...

¹ Cf les registres de comptes : 5346 livres en 1789, 3034 livres en 1790, 2615 en 1792, 3292 en 1793.

² Id., 3503 livres en 1789, 2495 livres en 1790, 4690 livres en 1792 et 7480 livres en l'an II.

2- Les "fonds sont épuisés"

La conséquence de tous ces accidents comptables, à savoir l'augmentation franche des dépenses conjuguée à la baisse des recettes, fait qu'en l'an III, l'hôpital commence à manquer de tout.

i- Pénurie des denrées et des objets de première nécessité

De 1790 à l'an IV, on vient de le voir, la pénurie de grains est cyclique. C'est d'autant plus problématique que l'établissement fournit le blé au boulanger pour la fabrication du pain blanc.

Courant 1793, les réserves en grains sont pratiquement épuisées. L'établissement parvient à négocier avec une de ses locataires aisées un prêt de céréales, qui ne fait que retarder la pénurie. Courant août 1793, des émissaires sont envoyés dans des régions éloignées afin de rapporter du blé payé "*au-delà de ses revenus*"¹.

Le 15 pluviôse an III, le district vient de livrer 20 quintaux de blé à l'hôpital mais prévient que c'est la dernière fois car on n'en trouve plus nulle part. L'administration est totalement dépourvue face à cette situation, d'autant plus que les 20 quintaux vont être absorbés assez rapidement :

expose le receveur que pour acheter des bleds pour la provision de l'hospice qu'il faudra des fonds pour en faire la questition, je demande au conseil les moyens pour parvenir à voir ces fonds ainsy que pour entretenir cette maison et faute de secours, je préviens le conseil que cy d'ici à la première décade de ventose la maison n'est pas secourue, long sera obligé de renvoyer les malades et de fermer la porte.

Le 4 ventôse suivant, n'ayant toujours pas trouvé de solution quant à la pénurie de grains et matières premières, les administrateurs demandent au district de leur indiquer la marche à suivre car, à terme, ils n'envisagent aucune autre solution que celle de "*renvoyer les malades*". Entre messidor an II et messidor an III, jamais le district ne semble en mesure de régler les difficultés hospitalières, soit que les récoltes sont mauvaises, soit que le grain ne circule pas. La seule fois où il se risque à tenter une entreprise salutaire, à savoir autoriser l'établissement à prendre 30 bichets de blé chez deux de ses anciens fermiers, il se fait taper sur les doigts par le Département. D'ailleurs, la manœuvre a été totalement infructueuse : "*tous les laboureurs m'ont demandé si j'avois de l'argent ou des denrées*

¹ Délibération du 25 août 1793.

*quelconques, que j'en aurois autrement. Je n'en ai pas, la maison est à la veille de manquer de subsistance*¹.

En vendémiaire an III, c'est le linge qui vient à manquer : chemises, draps, serviettes, essuie-mains... Il faut sous-entendre par là que l'on est allé au bout du recyclage des tissus : les draps usés ont été convertis en vêtements ou en linge de maison, qui, une fois usés, ont été transformés en chiffon, charpie ou serpillère. Il ne reste donc plus rien dans les armoires et le linge en cours d'utilisation est usé jusqu'à la corde. En messidor an III, les administrateurs estiment qu'il faudrait une somme de 10000 livres rien que pour l'achat de tissus, soit un tiers de la recette totale de l'institution. Le receveur fait aussi état du manque de "*couvertures, matelas et de tabliers pour les hospitalières*". Il adresse une demande à la ville faisant état du défaut "*de paillasses et de lits*" de l'établissement.

Fin brumaire, l'hôpital est à deux doigts de mettre la clé sous la porte : il manque "*de vin, de chandelles, d'huile à brûler et de pruneaux*", il n'a plus ni "*grains ni assignats*" et ne dispose plus que de trois jours de bois à brûler. Les plaintes pour défaut de paiement pleuvent de partout. Les religieuses, à bout de force, se plaignent de la modestie de leur vestiaire, les prisonniers de guerre tout comme les volontaires réclament une portion de pain plus importante. Le fossoyeur Leclerc, compte tenu de la "*cherté des denrées*", ne peut plus se satisfaire des 2 livres 6 sols versés pour chaque enterrement. Le chirurgien, en poste depuis 1780, se plaint aussi de la modestie de son salaire. Enfin, le boucher déclare ne plus pouvoir maintenir la livre de viande au prix de 10 sols 6 deniers, alors que partout ailleurs le cours de la viande sur pied est beaucoup plus élevé. Il n'arrive tout simplement plus à rentrer dans ses fonds.

L'hôpital n'est évidemment pas sourd à ces suppliques. Le sort du boucher Lorgereau, par exemple, l'inquiète au plus haut point² : "*c'est un père de famille et sans votre justice, il seroit hors d'état de pouvoir continuer de fournir cette maison et l'humanité en souffrirait*". Mais il ne peut rien faire. En floréal an III, les religieuses mettent en commun leurs pécules pour pouvoir acheter des denrées :

*Le receveur s'est déplacé à Argenteuil où il a acheté 5 bichets un boisseau d'orge, mesure comble, à 50£ le bichet, et deux bichets de froment mesure comble à 100£ le bichet, plus 15£ pour le charroy ce qui fait la somme de 437£10s qui ont été payées par les citoyennes hospitalières par quittance. Le receveur demande que ses frais de voyage soient payés par l'État*³.

¹ Délibération du 11 fructidor an IV.

² Délibération du 23 brumaire an III.

³ Délibération du 13 floréal an III.

Il n'est plus maître de son destin et dépend dorénavant des décisions des pouvoirs publics.

ii- Maintenir la charité ?

La question qui se pose alors, dans le courant de l'an III, est la suivante : doit-on persévérer à maintenir la charité ? Doit-on mettre fin à plus de cinq cents ans de dispense de soin et de soulagement ? Doit-on mettre un terme au projet d'une reine qui y consacra la fin de sa vie et une grande partie de sa fortune personnelle ?

A plusieurs reprises, les administrateurs évoquent la fermeture prochaine de l'établissement, faute d'argent : en pluviôse an III ("*cy d'ici à la première décade de ventôse la maison n'est pas secourue, long sera obligé de renvoyer les malades et de fermer la porte*") et en ventôse suivant ("*sans secours, cette maison va manquer, il seroit désagréable d'être obligé de renvoyer les malades*").

Dans le courant de l'an II, le fait que les malades s'approvisionnent en pain auprès du Comité de Subsistance de la ville soulage l'établissement de cette lourde dépense. Mais cette mesure n'est que temporaire, le temps que la disette disparaisse.

Quelle peut être l'ultime solution pour sauver l'institution ? Faire payer les malades ? Ce serait totalement à l'encontre des volontés de Marguerite de Bourgogne et risquerait même d'aggraver le problème dans la mesure où la plupart des Tonnerrois et des personnes reçues à l'hospice connaissent une profonde misère.

Malheureusement, l'hôpital n'a d'autre choix que de presser le District de lui délivrer des mandats et d'espérer que la situation se redresse. Au début de l'an IV, il est à la veille de manquer de pain, de vin et de grain. Le chirurgien n'est pratiquement plus payé depuis plusieurs mois et le receveur demande à suspendre encore une fois le vestiaire des hospitalières lorsque la loi du 16 vendémiaire an V proclame la conservation par les hospices de leurs biens.

iii. Les mesures de survies

Depuis 1790, l'institution hospitalière subit une politique économique qu'elle ne contrôle pas et qui la ruine chaque jour. En l'espace de quelques mois, ses recettes se raréfient et ses dépenses augmentent comme jamais. Dans ce *maelstrom* sociétal, elle tente de reprendre la main sur ses affaires. Et cela commence par une maîtrise des dépenses.

a- Réduction, ajournement ou suppression des gages

Les dépenses associées aux "*gages et vestiaires*" comptent parmi les plus onéreuses de l'établissement, en concurrence avec, selon les années, les "*impositions*", les frais de "*grains et de pain*", les "*bois et charrois*" ou le nébuleux chapitre des "*dépenses extraordinaires*".

C'est donc sur ce dossier qu'il faut faire le plus d'efforts. On ne peut pas parler ici d'une démarche financière voulue par les administrateurs, mais plutôt d'une réaction à la conjoncture exécrationnelle du moment.

Il y a plusieurs façons de parvenir à ce but. En supprimant des postes, notamment. Comme celui du sonneur qui est remercié en nivôse an II. Il faut dire que depuis la destruction du clocher, il devient inutile à l'institution. Les administrateurs arrivent ainsi à récupérer 140 livres annuelles, un logement et ses dépendances.

Au fur et à mesure de sa dégradation financière, l'institution peine à verser ses salaires de façon régulière. Et les médecins n'échappent pas à cet état de fait. En floréal an IV, Carré, qui vient d'emménager dans un nouvel appartement, demande le prix de son loyer. Les administrateurs lui ont fait savoir que son salaire serait égal au montant de son loyer. Le brave homme est payé régulièrement et reverse une somme équivalente à son employeur. En jouant sur les délais et l'étalement de celle-ci, cela lui permet de dégager une très modeste somme pour vivre de façon acceptable.

Mais vient le moment où l'administration ne peut plus lui verser de salaire. Il est alors convenu, par égard envers cet homme respecté de tous, qu'il "*continue d'habiter gratuitement le logement qu'il occupe dans l'hôpital pour 6 ou 9 ans*".¹

Afin d'assurer tout de même une veille médicale dans l'établissement, les médecins de la ville sont invités à visiter les malades gratuitement. Apparemment, le médecin Carré est de ceux-ci.

¹ Délibération du 2 prairial an IV.

Le chirurgien Lemore subit une situation similaire. En 1790, son contrat avec l'hôpital stipule qu'il sera payé 500 livres par an, et qu'il recevra en plus quatre feuilletes de vin et vingt-trois livres de pain. Le 22 nivôse an IV, ce dernier se plaint de ne plus recevoir sa ration de pain depuis vingt mois, son vin depuis deux ans, et de n'être payé qu'en assignats depuis 18 mois, c'est-à-dire depuis l'été de l'an II. L'homme dispose d'une fortune familiale conséquente, mais il éprouve aussi les rigueurs de la Révolution.

Même si les administrateurs semblent désolés pour lui, les finances de l'établissement en décident autrement : il est impossible de lui verser un salaire, et encore moins les arriérés de paiement et leurs intérêts, comme le demande le chirurgien. Ils décident toutefois de lui distribuer chaque semaine 160 livres de grains ; chose qui ne sera jamais effective.

Pour preuve, en brumaire en V, le chirurgien se plaint encore auprès de l'administration de la caducité de son état. Sur les quatorze derniers mois (depuis thermidor an III), il n'a reçu que "178£ 10s tant en blé, argent et biens". On est loin des 160 livres de blé hebdomadaire, et encore plus loin de l'appointement de 500 livres de l'ancien régime. En conséquence, il demande à recevoir ce qui lui est dû. Le bureau répond :

considérant que la maison a beaucoup perdu par la suppression des droits féodaux, que d'un autre côté les impositions sont considérables et absorbent une partie des revenus, les charges de la maison n'ayant point diminuées, elle se trouve alors hors d'état de faire un traitement tel que celui d'avant 1790.

Cependant, on consent à payer incessamment au citoyen Lemore une somme de 321 livres 10 sols et de lui délivrer un traitement de 600 livres par an. Arrivera-t-il à tenir cet engagement, cette fois-ci ? Espérons-le car le chirurgien meurt en fructidor suivant.

Évidemment, les religieuses subissent aussi cette politique d'étranglement, mais de façon plus soutenue encore. Si l'hôpital a besoin d'assignats ou de numéraires, c'est sur leur pension qu'il empiète. A plusieurs reprises, elles se plaignent bien de la modestie de leur vestiaire, fixé à 80 livres par tête en l'an II, mais les administrateurs déclarent ne pouvoir les augmenter. Entre l'an II et l'an IV, à l'instar des médecins et chirurgiens, elles cessent totalement d'être payées. Pour le reste du temps, leur pension est versée après les autres, en fonction de ce qu'il reste en caisse, ainsi que le laisse supposer cette remarque :

Le citoyen économe demande à suspendre le paiement des salaires des citoyennes hospitalières, car les assignats n'ont que peu de valeur, ce afin de pouvoir payer en numéraire les domestiques qui sont amenés à quitter la maison.

Les administrateurs, quoiqu'habités par un profond respect envers les hospitalières, sont parfaitement conscients qu'elles ne peuvent riposter trop vigoureusement contre cette injustice. C'est quelque part incompatible avec leur vocation. Mais l'on peut aller plus loin, en osant cette remarque d'ordre plus général : la Révolution a tenté à plusieurs reprises de laïciser le personnel soignant des hôpitaux, notamment à Paris. Mais quel salarié peut rivaliser sur le long terme avec une Augustine ? Qui peut donner autant de son temps avec autant de constance et d'ardeur qu'une religieuse hospitalière ? Finalement, ce projet de laïcisation est un échec, mais il entraîne quelque part un renforcement de ces communautés. Pour celles qui survivront à la Révolution, elles en sortiront grandies et plus fortes structurellement.

Pour en revenir à la maîtrise des dépenses, on peut évoquer les économies qui se font de façon passive, en profitant de l'inertie financière. Alors que le coût de la vie augmente de jour en jour, l'établissement fait en sorte de ne pas réévaluer les salaires lorsqu'il le peut, du moins, tant que le salarié ne s'en plaint pas. Cela lui permet, l'air de rien, de profiter de quelques mois de répit.

b- Rationnement et adaptabilité

Dans la droite lignée de ce qui a été vu dessus, la maîtrise des dépenses passe aussi par une politique de rationnement. Jusqu'à présent, l'établissement continuait de suivre le règlement de 1746 qui instaurait les dépenses en pain et en viande. Le contexte de l'an II n'ayant plus aucune commune mesure avec celui de 1746, les administrateurs décident de décrocher de ce système et d'en suivre un autre, dicté par la conjoncture actuelle. Partant de ce principe, l'économe fixe les dépenses de viande à 600 livres par semaine (l'équivalent du salaire annuel du chirurgien !) arguant que "*les malades ne doivent être reçus à l'hôpital que pour y recevoir des soins et non pour y faire bonne chère*¹". Contrairement aux années 1850 où l'hôpital tenait à offrir un séjour plutôt confortable aux nécessiteux.

Chaque mois, une énorme quantité de pain est consommée dans l'enceinte de l'établissement. Sur l'an III, par exemple, la consommation moyenne mensuelle est de 2354 livres ; il s'agit tout

¹ Délibération du 2 ventôse an II.

bonnement d'une des charges les plus onéreuses de l'hôpital. A l'image de la consommation de viande, cherche-t-il à rationner la quantité de pain par malade ? Sûrement, dans la mesure où le 23 brumaire an III, les administrateurs évoquent les plaintes des militaires et prisonniers concernant leur maigre part de pain. Il n'y a d'ailleurs que sur ce tableau là qu'ils peuvent espérer diminuer les coûts ; la farine étant particulièrement rare, il est impossible de faire jouer la concurrence sur ce produit.

Toujours afin de contrôler les dépenses, les administrateurs prennent la décision de faire faire le pain en interne et donc de ne plus avoir recours aux boulangers de Tonnerre. L'établissement dispose d'un four, d'un grenier et d'un personnel qualifié ; cela évite des frais inutiles de charrois et lui épargne en même temps les difficultés de stockage et de conservation du pain. On ne sait exactement à quelle époque cette mesure est mise en place, sûrement entre l'an II, date du solde de compte avec Guyot, et l'an V, si l'on en croit cette délibération du 2 vendémiaire dans laquelle l'économe demande "*de remettre les choses sur l'ancien pied, en conséquence de donner du bled à un boulanger à la charge de fournir tous les deux jours à la maison le pain nécessaire à sa consommation*".

Mais cette initiative n'apporte pas le résultat escompté. La consommation de pain est toujours aussi importante et tend même à augmenter. Le 30 vendémiaire an IV, malgré une réduction des portions, on déplore encore la trop grande quantité de pain consommée au quotidien. Les administrateurs prennent alors une mesure plutôt inattendue en demandant au Conseil Général de la Commune l'autorisation d'agrandir le four, car ce dernier :

Est très petit et que l'on est obligé de cuire très souvent deux fois par jour le pain. Il en résulte par ce moyen que la consommation du pain est beaucoup plus forte attendu que le pain est toujours trop frais. Le four est susceptible d'être agrandi de manière qu'au lieu de cuire tous les jours au moins une fois, on ne cuira que tous les deux jours, il en résultera une économie tant pour le pain que pour le bois qui est très conséquent en ce moment.

Dans divers domaines de la vie quotidienne, il est fort probable que l'établissement mette en place des mesures d'économie, soit en restreignant l'achat des denrées et matériels nécessaires à son fonctionnement, soit en commandant des produits de qualité inférieure.

Le 10 frimaire an II, par exemple, l'hôpital cesse d'acheter des chandelles pour éclairer les salles, "*trop rares et trop chères*" et privilégie l'huile à brûler. On profite d'une grosse commande faite pour le compte de la mairie pour en acheter une tonne.

c- Diversifier la nature des paiements

Une autre façon de maîtriser les dépenses consiste à revenir à un système ancestral et abandonné depuis longtemps : celui du troc ou de l'échange. C'est d'autant plus appréciable que l'hôpital ne compte plus aucune liquidité ou qu'on lui refuse ses assignats.

En pluviôse an II, le boucher de Tonnerre Lordereau, adjudicataire de la fourniture de viande de l'hôpital, refuse de continuer à fournir la maison, pour la simple raison que le tarif de 10 sous 6 deniers la livre de viande¹ prévu dans son contrat est largement inférieur à celui du marché.

L'hôpital s'interroge sur la voie à suivre : doit-il continuer à signer des marchés d'une durée d'un an ou opter pour des délais plus brefs, trois mois par exemple, afin de coller au plus près le cours de la viande ? Finalement, l'établissement repart sur une adjudication traditionnelle qui le lie à nouveau à Lordereau pour une année. Sauf qu'entre temps, on lui a confisqué ses terres et suite aux difficultés qui en découlent, l'hôpital se trouve incapable de payer le boucher plusieurs mois de suite. Ce dernier, ruiné², s'en plaint au District qui somme le receveur de régler cette histoire au plus vite. Le boucher entend recevoir une indemnité de 1570 livres 17 sols 6 deniers comme manque à gagner pour les mois de vendémiaire à frimaire an III. L'hôpital n'ayant plus un sou en caisse, il négocie dur avec Lordereau qui accepte de se faire dédommager en blé³.

De même pour une partie du personnel hospitalier qui demande à recevoir du blé en échange des mois de salaires non perçus⁴.

La situation inverse est valable aussi et l'établissement accepte de ses débiteurs des rétributions différentes de celles portées au contrat. Le marchand de bois Goubaux, par exemple, qui doit encore 1708 bottes de pisseaux pour l'adjudication d'une coupe de bois, demande à les échanger contre du bois de moule ou du charbonnage⁵.

Dans la mesure où les pisseaux étaient nécessaires pour les travaux des vignes, l'hôpital ne voit plus l'utilité d'en disposer maintenant qu'on lui a confisqué ses terres. Il accepte donc le marché de

¹ "*Les autres habitants de Tonnerre payent leur livre de viande 25s depuis plusieurs mois*", délibération du 17 nivôse an III.

² Délibération du 14 prairial an III, cela fait cinq mois qu'il n'est plus payé.

³ En floréal an IV, la livre de viande vaut 5 livres et le bichet de blé en vaut 7. Le boucher se fait livrer du grain dont le montant équivaut à la dette de l'hôpital.

⁴ Délibération du 12 floréal an IV.

⁵ Délibération du 12 prairial an IV.

Goubaux avec d'autant plus d'enthousiasme qu'il n'a pratiquement plus de liquidité et que ses réserves de bois sont fortement diminuées¹.

Idem pour un adjudicataire d'une coupe aux Feuillons, qui demande à payer son prochain terme en blé et en mandat².

Le citoyen Boulard, qui doit encore une somme de 210 livres et 10 sols à l'établissement propose de régler sa dette avec "*deux feuillettes de bon vin rouge qui sont ses seuls revenus*"³.

Le meunier de Ligny, qui n'est payé qu'en papier ou en nature propose de payer l'hôpital en blé et en vin rouge.

d- Diversifier les sources de revenu

Une fois que certains efforts ont été faits dans le domaine des dépenses, il faut, dans le but de retrouver une situation financière viable, augmenter les recettes. C'est une chose nouvelle pour l'hôpital qui vivait tranquillement du rendement de ses terres jusqu'à messidor an II. Un déficit inédit attend les administrateurs : où trouver de l'argent ? Comment diversifier ces recettes ?

L'hôpital de Tonnerre a une chance immense, celle de disposer d'un réservoir plus qu'honorable de terres et de bâtiments, y compris dans l'enclos, à qui on reproche pourtant d'être étriqué.

Jusqu'à la Révolution, il gérait son domaine foncier par tradition, avec un rendement correct mais sans chercher forcément à augmenter son profit. Désormais, en 1793, les choses ont changé et l'on ne peut plus se permettre de laisser dormir la terre ou des logements vides, d'autant que ces espaces continuent de nécessiter de l'entretien et pèsent donc sur le budget.

Attendu que depuis les départs conjugués du chapelain et du Maître de l'hôpital il y a des logements vacants, autant les mettre en location. Le prieuré, où vivait Robert avant son exil, est une maison bourgeoise et agréable, dotée d'un jardin et de plusieurs terrasses. On peut en tirer un prix honorable. Dans l'an II, l'établissement refuse qu'on y installe une maison d'arrêt et fait les travaux de rafraîchissement nécessaires pour le louer, car il "*se trouve absorbé par les charges*" et que cette

¹ Durant l'hiver précédent (an III), l'hôpital a été sur le point de manquer de bois par trois fois.

² Délibération du 8 messidor an IV : "*Concerne le premier paiement de l'adjudication d'une coupe de bois aux Feuillons dont le terme sera payé en blé. D'après l'adjudication, la coupe consiste en 19 arpents 37 cordes, à la charge de donner au CHT 30 000 pisseaux, 35 cordes de gros bois, 30 cordes de charbonnages et 600 fagots et 14 bichets et demi de blé par arpent. Mais après avoir livré le bois au CHT et payer l'exploitation, il ne leur reste rien. Ils demandent à payer pour le prochain terme 70 bichets de blé et le reste en mandant soit 426£*".

³ Délibération du 9 nivôse an V.

mise en location "*le dédomagerait*¹". Le but étant d'attirer une famille aisée de Tonnerre. Et le 20 brumaire an IV, la maison est baillée à Macé-Daudin, amidonnier et futur maire de Tonnerre, pour 711 bichets de blé par an.

L'ancien appartement de Bancelain, ci-devant chapelain de l'établissement, est loué à la demoiselle Gauthier pour 160 livres annuelles et 4 bichets de grain. La citoyenne Duperrey, quant à elle, se voit accorder une chambre dans le bâtiment d'administration et la Grande Salle de l'hôtel-Dieu, convertie en "*alle d'abondance*"², rapporte 500 livres annuelles.

L'hôpital propose aussi à la location les caves et greniers vides. Le 9 juillet 1791, le grenier au dessus du pressoir est loué, probablement à Carré, médecin de l'hospice. Un certain Brice-Barry, futur administrateur, devient locataire pour 60 francs par an³ d'une cave située sous la Salle Neuve. La cave qui la jouxte est louée de même, ainsi que celles qui donnent sur l'allée du château.

En germinal an V, l'hôpital reçoit une demande un peu particulière : celle de Royer, boulanger de Tonnerre. Ce dernier désirerait trouver un local ou une place vide sur laquelle il construirait un appentis, afin d'y entreposer en sécurité le grain et la farine nécessaires à son métier. L'enceinte de l'établissement ferait très bien l'affaire, car la zone est fermée la nuit et constamment surveillée de jour, et le tout est particulièrement proche du centre commerçant de la ville. L'établissement lui alloue donc un emplacement situé contre le chevet de l'église, côté nord, juste en face du prieuré. Le boulanger se sert de deux murs perpendiculaires pour y appuyer une charpente de bois recouverte de tuiles. Il paiera pour cet emplacement 12 livres par an.

Louer ainsi une salle, cave, grenier ou chambre à des personnes étrangères à l'établissement comporte certains risques. Il faut que ces derniers acceptent de se plier aux horaires d'ouverture et de fermeture des portes, qu'ils respectent la quiétude des lieux et mettent en application quelques règles de sécurité de base, notamment celles concernant le luminaire et les foyers. Cela se fait tant bien que mal, et l'on ne note pas de cohabitation difficile, hormis le cas particulier de la citoyenne Duperrey⁴. C'est malheureusement le prix à payer pour l'institution si elle veut augmenter ses

¹ Délibération du 14 nivôse an II.

² Délibération du 14 nivôse an II.

³ En l'an II, ledit Barry avait été autorisé oralement à utiliser une cave. Ce n'est qu'en l'an IV que les choses sont portées sur papier, d'où le prix de 60 francs.

⁴ Délibération du 14 nivôse an II : "*Cette locatrice devient gênante. On rapporte qu'à toutes heures de la nuit long nantens passer et repasser du mondes et même la porte d'entrée qui est à l'entrée du cy-devant château dont la serrure à été cassée, et même que long n'a trouvé du bois dans tous feux qui pouvoient provenir de l'hôpital*".

recettes. Et elle y réussit ! Mis bout à bout, ces différents loyers lui permettent de tirer un revenu régulier de plusieurs centaines de livres par an, en argent et en nature.

A partir de l'an IV, on peut dire que la majeure partie des espaces vides est loué à des particuliers. Toujours en proie à des difficultés financières, l'établissement cherche d'autres sources de profits.

Depuis le 14 brumaire an IV, l'institution semble avoir récupéré ses titres fonciers :

L'administration arrête que le citoyen Edme Hardy, économiste de l'hôpital de Tonnerre se pourvoit devant vous, les agents de la commission des receveurs nationaux, pour obtenir sans délai, la remise de tous les titres, inventaires, états des recettes et dépenses, baux et généralement tous les papiers relatifs à l'administration dudit hôpital, qui ont été déposés dans leurs bureaux, exceptés toutefois les titres féodaux qui n'ont pas de rapport à la propriété¹.

Qu'est-ce à dire ? La loi qui autorise les hôpitaux à recouvrer leur pleine propriété ne sera prononcée que onze mois plus tard, en vendémiaire an V. Cela signifie donc que les administrations étaient informées officieusement de son imminence et que, compte tenu de la situation catastrophique des hôpitaux, on les a autorisées à devancer la loi ?

C'est fortement probable car depuis plus de deux ans l'hôpital ne vit que grâce aux subsides du district, ce qui grève considérablement le budget de l'autorité locale. A l'image d'ailleurs de tous les hôpitaux de la République.

Courant brumaire an IV, le District disparaît au profit de la Municipalité Cantonale, qui mêle, en gros, les fonctions de l'ancienne Administration Municipale et celle du District. Cette dernière cherche immédiatement à se détacher des affaires de l'hôpital de Tonnerre. Elle lui réattribue ses titres et se libère par la même occasion des aides considérables qui lui étaient versées auparavant.

Ce retour de propriété est confirmé dans une délibération de la Municipalité de prairial an IV :

Considérant que la maison de l'hospice, depuis qu'elle est rentrée dans ses biens, n'a presque point touché de revenu et que cependant les dépenses ont été les mêmes que dans le temps où elle touchoit encore (sous entendu les subsides), laquelle est arriérée.

¹ Délibération de la Municipalité cantonale du 14 brumaire an IV retranscrite sur le registre des délibérations de l'hôpital courant pluviôse, d'après la rupture de chronologie que l'on constate.

*Considérant qu'il y a beaucoup de réparations à faire aux couvertures de la maison au quelle depuis plus de trois ans on en a fait aucune
... Considérant enfin que la maison d'hospice n'a aucune ressource, considérant toutes ses dépenses extraordinaires, qu'elle ne peut même pas frayer aux dépenses journalières puisqu'une partie des revenus se payent en nature et l'autre en papier...*

Cela veut dire que l'hôpital, même s'il a la satisfaction morale de redevenir le propriétaire qu'il était avant, se trouve toujours dans une situation financière très catastrophique.

Néanmoins, il entreprend quelques visites d'inspection de ses terres, notamment celle du *Saucis au comte*, On s'aperçoit alors que certains peupliers sont en très mauvais état. La décision est prise d'en couper immédiatement une quinzaine "*afin de faire de la planche et être utilisé en bois de chauffage*¹".

Durant l'hiver qui suit, l'Armançon inonde plusieurs fois le *Saucis* et abîme considérablement les arbres : il s'en trouve "*23 qui ne peuvent plus profiter*". Idem pour le Grand Près situé derrière l'enclos, en bord de rivière, qui compte "*31 peupliers qui ne peuvent également plus profiter*". Décision est prise de vendre ces arbres sur pieds ou coupés, ce qui offre un revenu particulièrement apprécié.

Le 30 vendémiaire an IV, les administrateurs décident d'utiliser le produit d'une coupe aux Feuillons pour se procurer du vin, attendu que "*certaines gens d'Irouère sont intéressées*" par ladite coupe.

On se souvient que le 1er octobre 1793, un arrêté pris par le représentant Garnier ordonne de "*faire démolir l'empiètement de la flèche de l'église dudit hôpital*" afin, entre autre, de convertir les plombs en balles pour les armées. Or, en floréal an IV :

Il existe encore 5 à 6 milliers de plomb provenant de l'ancien clocher et gardés pour faire du salpêtre. Or comme on ne fabrique plus le salpêtre, l'hôpital désire vendre ce plomb pour subvenir à ses besoins.

La délibération est soumise à l'administration municipale qui statue : "*l'économe de l'établissement est autorisé à se faire remettre par le garde du magasin le restant de plomb provenant du ci-devant cloché*" en vue de le vendre soit en totalité, soit en partie.

¹ Délibération du 19 pluviôse an IV.

II- UNE ACCALMIE PROVISOIRE ? (1796-1811)

La santé financière de l'hôpital passe nécessairement par une réappropriation de son domaine terrien. L'un et l'autre sont intimement liés, et l'on ne peut concevoir de comptes à l'équilibre sans son apport. Pour autant, une fois que les titres fonciers ont regagné les armoires du chartrier, peut-on dire que l'hôpital se retrouve à nouveau dans la situation de l'an II ?

Foncièrement parlant, oui, car il n'a subi que peu de pertes. Par contre, les hommes qui dirigent cet établissement appréhendent les affaires de façon radicalement différente.

Depuis juin 1794, tout à changer, ou presque : les autorités locales, le système de gouvernance de l'hôpital, les administrateurs... Même les hommes qui étaient en poste avant cette date ont changé, ils ont mûri. Leur vision quant à la gestion de cet hôpital est peut être moins naïve. On a conscience que rien ne dure, que tout est dérisoire. Une machine a priori indestructible comme le fut l'hôpital a failli être anéanti en quelques mois seulement ; 26 mois pour être précis, soit environ 1 % de sa durée de vie ! Ni le poids des ans, ni la puissance de sa fondatrice n'ont pu lui épargner ces outrages. Alors, quelles leçons tirer de ces trois années de traversée du désert ? La première, c'est que la force de l'habitude n'est pas forcément garante du bon fonctionnement d'un établissement. Gouverner, c'est aussi prévoir, se projeter dans l'avenir et non pas seulement actionner des rouages bien huilés. La deuxième, c'est que le domaine foncier est indispensable à la vie de cet hôpital. Sachant cela, faut-il en être moins dépendant ? Dans tous les cas, on a retenu au moins une chose : si être riche en terre et en biens est une bénédiction, il faut faire en sorte de les entretenir et de les exploiter au mieux. Sans cela, le domaine terrien est un puits sans fond.

1- Un retour progressif des comptes à l'équilibre

Le 14 brumaire an IV, l'économiste Edmé Hardy-Ducrot, épicier dans le civil, quitte la maison communale d'un pas léger. On vient de lui assurer que "*les titres, inventaires, états des recettes et dépenses, baux et généralement tous les papiers relatifs à l'administration dudit hôpital*" lui seront rendus. L'hôpital retrouve son domaine foncier, ses terres, ses bois, ses fermes, ses vignes... L'espace d'un instant, cette grande nouvelle lui ferait presque oublier que l'institution est au bord de la faillite. Il va falloir redresser la tête, et cela ne va pas être simple car les revenus issus de la terre mettront quelques mois à rentrer dans les caisses. Mais l'avenir s'annonce sous de meilleurs auspices, et cela faisait longtemps que ce n'était plus arrivé.

i- La levée de la mise sous séquestre du domaine foncier

Depuis presque un an, l'hôpital jouit à nouveau de l'intégralité de son domaine quand la loi du 16 vendémiaire an V est promulguée. Cette dernière a une double portée : elle rétablit de manière formelle les hospices dans la jouissance de leurs biens tout en confirmant leur nouveau mode de gouvernance (par l'administration municipale).

La plupart des articles de la cette loi se rapporte au domaine foncier :

Art. V

Les hospices civils sont conservés dans la jouissance de leurs biens, et des rentes, et redevances qui leur sont dues par le trésor public ou par des particuliers

Art. VI

Ceux desdits biens qui ont été vendus en vertu de la loi du 23 messidor, qui est définitivement rapportée par la présente en ce qui concerne les hospices civils, leur seront remplacés en biens nationaux du même produit, suivant le mode réglé ci-après.

Art. VII

Les administrations centrales se feront remettre dans le mois de la publication de la présente, l'état des biens vendus dépendants des hospices situés dans leur territoire.

Art. VIII

Dans les mois suivants, les administrations centrales désigneront des biens nationaux du même produit, en remplacement des biens vendus ; et ce, après estimation d'experts, dont un sera nommé par elles, l'autre par le directeur des domaines nationaux.

Le travail des administrations centrales ne sera que préparatoire, et n'aura son effet définitif qu'en vertu d'une loi expresse.

Art. IX

Les redevances, de quelques natures qu'elles soient, dont ils jouissaient sur des domaines nationaux qui en ont été vendus, ou sur des biens appartenant à des particuliers qui, pour s'en libérer, en ont versé le prix au trésor public, seront payées par le trésor public auxdits hospices.

Art. X

Jusqu'à ce que cette remise soit effectuée, il sera payé auxdits hospice une somme égale à celle que leur produisaient en 1790 leurs biens vendus.

Art. XI

Au moyen du remplacement ordonné par les articles précédents, il ne pourra être accordés auxdits hospices aucun secours, sans une autorisation spéciale du Corps législatif.

Art. XII

La trésorerie nationale est chargée, pour l'avenir, du paiement des rentes perpétuelles et viagères dues par les hospices...¹

Le 9 floréal suivant, conformément à l'article VII de la loi, le receveur Hardy dresse l'état des biens de l'hospice civil de Tonnerre et liste les pertes subies par la Révolution.

État des biens et redevances qui appartenait à l'hospice de Tonnerre et ont été vendus au profit de la République, en vertu de la loi du 23 messidor fait par les administrateurs du bureau de l'hospice, en vertu des lois du 16 vendémiaire et 20 ventôse dernier et arrêté de l'administration centrale du 27 floréal aussi dernier

Biens vendus...

Nul

Redevances remboursées au Trésor public

- Il a été remboursé au receveur des Domaines Nationaux de Tonnerre un principal de 683£ 13s portant 34£ 3s 9d de rente par an qui a été du à la maison d'hospice par Picouet, perruquier et Françoise Turreau, sa femme, demeurant à Tonnerre au terme d'une sentence du et devant bailliage de Tonnerre du 26 avril 1765. Ledit principal remboursé le 11 vendémiaire an 4 par la veuve Picouse, en vertu d'un arrêté du département de l'Yonne du troisième jour complémentaire an 3. Lequel était affecté sur tous les biens dudit Picouse et sa femme cy...

683£ 13s
- Sur la somme de 32£ 7s 4d pour intérêt dudit principal payé à la nation à la même époque

32£7d 4s
716£ 7s 4d
- A cette somme, il conviendra ajouter jusqu'à ce que la remise du remplacement soit effectuée, les intérêts dudit principal conformément à l'article 10 de la loi du 16 vendémiaire an 5.

Certifié par nous, membres du bureau de l'hospice de Tonnerre, ce 22 prairial 5^e année.

Suit le tableau des pertes éprouvées par la maison d'hospice depuis la Révolution.

Art. 1^{er}

La maison d'hospice percevoit au droit de minage qui se percevoit sur tous les grains qui se vendaient au marché de Tonnerre, ce droit étoit affermé en argent 1680£ et en grains 120 bichets de bled froment, lesdits 120 bichets estimés à 720£, ce qui fait pour le tout

2400£t

Art. 2

¹ Conseil d'administration de l'hospice civil du 2 frimaire an V.

Il appartenait à la maison d'hospice une partie de la rivière de Tonnerre qui étoit affermée 60£, cy...

60£

Art. 3

Plus la rivière de Villiers-Vineux qui étoit affermée 50£, cy...

50£

Art. 4

La rivière d'Argenteuil affermée 16£, cy...

16£

Art. 5

La rivière de Roffey, 32£, cy...

32£

Art. 6

La rivière de Ligny, cy...

40£

Art. 7

Une rente et cens de 3£ 12s dues par Marc Loyer de Villiers-Vineux pour un prez à luy vendu, cy...

3£ 12s

Art.8

Une rente et cens de 15£ dus par François Cherest à cause des terres et bâtiments par lui vendu anciennement par laditte hospice, cy...

15£

Art. 9

600£ de redevances et cens d'une saulce, terre et prez des Essargerents ... Ligny le Châtel, cy...

600£

Art.10

Une rente d'une mesure et un boisseau de blé de redevance sur une terre située à Villiers-Vineux appartenant audit hospice, cy...

4£ 10s

Art.11

12 bichets de bled froment et 12 bichets orge de redevance par François Sorbier et Tridon de Villiers-Vineux, sur des terres situées audit lieu provenant dudit hospice, cy...

108£

Art. 12

Une rente de 81 bichets de froment et 4£ argent du par le propriétaire de la terre de Percey à cause des terres situées aux Essargerents situé à Ligny le Châtel vendu anciennement par l'hôpital aux dittes charges de 12 s de cens qui fait un total de...

484£

Art. 13

Une rente de 15£ due sur 20 arpents de terre anciennement par ledit hospice à la charge d'un cens, cy...

15£

Art. 14

Une autre rente de 12£ sur une maison située à Tonnerre, cy...

12£

Art.15

Le four banal de Cruzy qui étoit affermé 812£, cy...

812£

Art.16

Pour une rente portant cens dues par différents particuliers de Tonnerre, Epineuil, Marolles, Ste Vertu et Roffey, cy...

170£

Plus un droit de mouture de par les ci-devant religieux de St Michel sur la destruction d'un moulin à eau appartenant audit hospice situé aux Gourneaux (?), ledit moulin évalué à 50 bichets à raison de 6£, cy...

300£

Plus deux bichets de bled à pourvoir sur le moulin de st Benoist, appartenant au ci-devant prieur de Dyé à raison de 6£ le bichet qui fait 12£, cy...

12£

Plus 16 bichets de bled du par le ci-devant seigneur de Roffey, ni rente, ni cens, ledit bled estimé à 6£ qui font 96£, cy...

96£

TOTAL des rentes et droits féodaux supprimés ...

5230£ 2s

Ledit état certifié par tous les membres du bureau de l'hospice de Tonnerre, lesquels invitent l'administration municipale de le prendre en considération et de faire ce qui dépendra d'elle pour obtenir une indemnité proportionnée aux pertes que l'hospice à éprouver pour être à même de donner les mêmes soins à l'humanité souffrante comme elle a fait jusqu'à ce.

Fait à Tonnerre ce 22 prairial 5^e année.

État des propriétés nationales existantes que le bureau de l'hospice de Tonnerre propose en remplacement des redevances appartenant audit hospice et qui ont été remboursées au Trésor Public

Savoir

*6 ouvrées de vigne à l'adroit des Voutois
5 ½ ouvrées même climat*

Le tout provenant du citoyen Marcenay, émigré

Fait cet arrêté par les membres du bureau de l'hospice de Tonnerre ce 22 prairial 5^e année.

Signé Desprez, Carteron, Feuillebois, Lesecq, Bazile, Desnoyers.

L'heure est donc au bilan : bilan comptable et qualitatif des biens du domaine. En l'an IV, lorsqu'il recouvre l'intégralité de son domaine, l'hôpital est à la tête d'un empire terrien fortement ébranlé, à la limite de la ruine parfois. Que ce soit la ferme la plus éloignée de Tonnerre ou un des murs de son enclos, tout le bâti hospitalier nécessite des travaux plus ou moins lourds de réparation ou de rénovation. Les terres et bois ne sont pas mieux lotis et ont besoin d'être repris en main de façon sérieuse.

ii- En finir avec les dettes

Devant l'ampleur des missions et des dépenses de toutes sortes qui attendent les administrateurs en ce début d'an IV, la première chose à faire est de lister les besoins et surtout de les prioriser. Les comptes de cette année là, et de celles qui suivent, ne sont malheureusement exploitables de façon efficace, car aucun ne porte sur une période équivalente. Le registre de compte de l'an III, par exemple, court du 1er vendémiaire an III au 12 messidor de la même année, soit sur 10 mois pleins. Le registre suivant, prend le relais ; il commence au 12 messidor an III et se termine le 30 fructidor an V, soit 26 mois plus tard ! Sachant de plus que sur cette même période, les arriérés dus par Gouré et Daret ne sont pas encore fixés, l'on réalise que ces comptes ne sont que partiels et donc inexacts. Impossible non plus de se livrer à des comparaisons sur des recettes ou des dépenses particulières. Y compris de mesurer l'ampleur de la perte financière occasionnée par la confiscation des biens. Les seules années complètes de cette période stratégique sont l'an II et l'an VI, dont les montants des recettes et des dépenses¹ sont résumés dans le tableau suivant :

	Recettes totales	Dépenses totales
An II		
du 1er vendémiaire au 30 thermidor	48245£ 1s 4d	37221£ 17s 10d
An III		
du 1er vendémiaire au 12 messidor	31763£	31733£ 8s 2d
Ans III-IV-V		
du 12 messidor an III au 30 thermidor an V	43353£ 13s 2d en argent 27690£ en mandats 160607£ 16s 10d en assignats	37513£ 4s en argent 27759£ en mandats 166988£ 2s 2d en assignats
An VI		
du 1er vendémiaire au 30 thermidor	53310£ 40s 5d	48919£ 45s 7d

¹ Il ne sert à rien de comparer les recettes et les dépenses chapitre par chapitre puisqu'ils ne sont pas organisés de la même manière sur ces années.

a- Recouvrer les arriérés

Lors de la présentation des comptes de l'an III, les administrateurs en viennent assez rapidement à la conclusion que, sans argent, il est impossible de continuer. La meilleure façon de s'en procurer est, pour commencer, de recouvrer les sommes et arriérés dus à l'institution depuis plusieurs années. Le 12 frimaire an V, devant le Conseil réuni...

Le receveur expose que depuis la vérification des comptes de Daret, Gourey et Huguenin, il est résulté de cette vérification qu'il y a beaucoup d'anciens fermiers qui doivent. Je leur ai écrit plusieurs fois, quelques uns d'entre eux sont venus ; il est résulté qu'il y en a qui ne doivent rien par les quittances qu'ils ont représenté, d'autres qui doivent réelement et enfin d'autres qui sont restés sourds à mes différentes demandes. Comme il seroit essentiel de connaître au juste la reprise des comptes arriérés, afin que je puisse les établir sur le compte que je dois rendre, car, si l'on ne les établissent pas, il seroit possible que le département rejetta son visa comme étant informe, pour parvenir à établir les reprises promptement, se seroit de faire des commandements à tous les fermiers...

Dans la foulée de cette commission, le receveur procède aux fameux commandements et parle avec les fermiers endettés. Car les temps sont durs, et même les plus aisés des travailleurs de la terre éprouvent des difficultés en ces années. Soucieux de rentrer dans ses comptes, l'hôpital se déclare en général magnanime et autorise les rabais aussi bien que les étalements des dettes.

En l'an V, les fermiers de Vertault et d'Argenteuil demandent tous les deux, mais pour des raisons différentes, une diminution de leur bail. Hugot, fermier de la Motte, explique que depuis la suppression des droits féodaux, il se voit privé d'une partie de ses revenus d'antan. En conséquence, il demande que l'hôpital réajuste le montant de son bail de 305 livres. Quant à Doubleau, seul fermier à se positionner pour l'adjudication de la ferme de Balcey, il négocie le même loyer que sous le bail précédent, mais sans les impositions "au vu des malheurs qui lui sont arrivés"¹ (grange incendiée avec une partie des récoltes de 1791, inondations et morts de plusieurs bêtes à cornes).

¹ Délibération du 2 messidor an V.

Le fermier de la Brosse obtient lui aussi un rabais de son fermage à cause "*des grandes eaux et de la glace*" qui ont ravagé ses récoltes¹.

Les frères Joseph et Maurice Moreau, contraints par contrat à payer 160 livres par an en assignats, demandent à régler l'équivalent de cette somme en numéraire, soit 90 livres.

Au contraire de Florentin Cordier qui doit 13 878 livres pour une coupe de l'an III à 600 livres l'arpent. En ventôse an VI, il a déjà remboursé la moitié de la somme en argent et demande à régler le reste en assignats. Idem pour le citoyen Hiver l'aîné, adjudicataire d'une pièce de vigne "*pour la récolte de l'an III*" qui paye "*une moitié suivant la valeur de l'époque*" et l'autre moitié en mandat².

On le voit, le travail de la terre est entièrement, irrémédiablement et même tragiquement lié au bon vouloir de la météorologie. Pour avoir une récolte idéale, que ce soit en grains, en raisin ou en fruits, il faut un juste équilibre de chaleur, d'humidité et d'ensoleillement. Malheureusement, sur toute la surface du Tonnerrois, tous les fermiers ne sont pas égaux face aux intempéries. Ceux qui exploitent des terres alluvionnaires sont régulièrement menacés par la montée des eaux, ce qui ne manque pas d'arriver. D'autres sont sujets au ruissellement ou aux gelées tardives, en fond de vallée par exemple. Certaines années, les grands froids ou les orages violents mettent tout le monde sur un même pied d'égalité. Et malheureusement, certains cumulent les mauvaises surprises. En général, l'hôpital est assez souple pour autoriser les fermiers à diminuer ou étaler leur dette, ce qui peut leur permettre éventuellement de résister à une ou deux mauvaises récoltes consécutives. Mais parfois, le destin est capricieux et la troisième année accidentelle leur est fatale.

C'est le cas, justement, du sieur Pierre Vallier, fermier de la Brosse. En 1810, ses récoltes sont en grande partie détruites par les gelées de février. Il ne retrouve même pas l'équivalent de ce qu'il a mis en terre. Il puise dans ses maigres réserves pour ensemer à nouveau les champs et voit ses jeunes pousses brûler par le soleil de juin 1811. Au bord de la ruine, il se tourne vers l'hôpital afin de demander de l'aide. Étant dans « *l'état le plus malheureux* », il propose de continuer à exploiter la terre et le bétail jusqu'au terme de son adjudication et d'abandonner la récolte prochaine à l'établissement hospitalier. Malheureusement, l'hiver 1811-1812 est particulièrement rude et détruit une grande partie des fragiles brins de froment. La moisson estivale suffit tout juste aux prochaines semences et à payer la main-d'œuvre. Cela fait trois années de suite que le sieur Vallier ne parvient pas à payer son fermage, les administrateurs décident de saisir ses biens.

Les meuniers successifs de Ligny connaissent un sort parallèle. Entre 1789 et 1811, pas moins de sept d'entre eux se succèdent à la direction du moulin, et aucun ne parvient à s'acquitter de l'intégralité de son bail. Pour s'en sortir honorablement, la seule solution est de sous-louer l'édifice à un

¹ Délibération du 3 fructidor an VII.

² Délibération du 22 vendémiaire an V.

compagnon d'infortune. En bout de chaîne, nous trouvons le sieur Cornat, tout aussi incapable que les autres de payer l'hôpital, qui décide finalement, en juillet 1807, de « *poursuivre (le couple Cornat) en dommage et intérêt tant pour avoir comblé le bief, que pour la vente des deux meulles¹* ».

Dans un registre différent, nous avons le sieur Macé-Daudin² qui habite le prieuré de l'hôpital depuis l'an II. Les années passent et ce dernier se voit pris au piège d'un loyer trop élevé alors que son commerce ne cesse de périlcliter. En l'an VI et l'an VII, ses différentes demandes de révision de loyer sont refusées par l'hôpital. Sans doute paye-t-il les idées révolutionnaires qu'il fit appliquer avec enthousiasme quelques mois plus tôt ? En l'an VII, dans une ultime phase de négociation, ce dernier annonce son intention de payer ses dettes en numéraire. Mais les mois passent, et il ne parvient pas à régler l'intégralité de son dû. Il est poursuivi en justice courant l'an VIII ; ses affaires sont saisies et l'institution procède à leur vente en fructidor de cette même année.

Entre l'an VI et 1811, l'hôpital doit agir avec souplesse et négocier avec ses différents adjudicataires pour toucher l'intégralité de ses loyers. Malgré cette attention de tous les instants, trois d'entre eux vont faire faillite et entraîner des pertes conséquentes pour les finances de l'établissement. Malheureusement, l'institution, dans ces cas là, se trouve totalement impuissante et ne peut que faire une croix définitive sur ces arriérés de paiement tant il est difficile de saisir les biens d'une personne qui ne possède plus rien.

b- Solder les dettes

De son côté, on ne peut pas dire que l'hôpital soit exempt de tout reproche. Depuis messidor an II, et la confiscation des biens, il jongle entre les remboursements du district et les factures à régler. Il n'y a qu'à considérer la situation financière de nivôse an III pour comprendre l'ampleur du problème :

L'hôpital vient de recevoir du district sur arrêté du département la somme de 6000£, or il doit rembourser 2000£ à la commission des subsistances pour bled fourny, 600£ pour le vestièr des citoyennes, 120£ pour les cartiers des domestiques, 1570£ 17s pour le boucher, 1000£ de sucre, 200£ pour les autres danrées, 1000£ pour les drogues, 1300£ pour le vin et 120£ pour chandelles. Soit un capital de 9000£ 17s³.

¹ Délibération du 14 juillet 1807.

² Il fut maire de Tonnerre de mai 1793 à novembre 1795.

³ Délibération du 17 nivôse an III.

Même en ayant récupéré l'intégralité de ses terres, l'hôpital solde ses dettes petit à petit, au même rythme que ses rentrées d'argent. A partir de floréal an IV, il règle ce qu'il doit au boucher, augmente les salaires de Lemore, chirurgien, du fossoyeur Leclerc, du garde des bois Saintcierge et se permet même de réintégrer dans ses fonctions Paquent de Granson¹, comme garde-forestier.

Le 12 messidor an IV, l'établissement rappelle à l'ordre le fermier de la ferme d'En-Bas de Villiers-Vineux, qui n'a toujours pas versé "*la dixme et la taille d'exploitation*" au terme échu. Ce dernier rétorque que sous le régime actuel, les droits féodaux ont été supprimés. En l'occurrence, si l'établissement s'obstine à lui réclamer ces sommes, il se verra contraint de demander en retour une indemnité pour non jouissance des lods portés à l'adjudication de la ferme. Il demande et obtient une annulation de sa dette.

iii- Surveiller les dépenses

Dès lors que la situation financière commence à se rétablir, et que l'hôpital voit sa balance devenir petit à petit excédentaire, il peut réfléchir à une politique de gestion plus sereine et pragmatique.

La crise que vient de traverser l'institution, et dont elle ne s'est pas encore complètement relevée, est arrivée de façon brutale sans que les administrateurs de l'époque n'aient pu prendre des mesures anticipatoires. Au sein de la commission administrative, on a au moins retenu la leçon suivante : éviter les dépenses superflues et préserver les finances futures, et donc les éventuels accidents financiers.

Cela commence par une analyse scrupuleuse de la situation. Il y a des mesures qui ont été prises de façon rapide lors des années particulièrement sombres de la révolution, comme celle d'offrir un refuge à des religieuses expatriées. Ces dernières, qui savaient leur situation provisoire, sont parties petit à petit et ont réintégré leur couvent d'origine ou trouvé une communauté d'adoption. Ce n'est pas le cas de la sœur Saint Ange, de l'Ordre de la Vierge Marie (Sœur de l'Annonciade). En 1810, cela fait 12 ans qu'elle s'est retirée à l'hôpital. Durant ces années, sa santé s'est considérablement dégradée, et depuis quelques temps, elle occupe à temps plein un lit de la salle des femmes. En soi, il n'y a rien de choquant dans cette situation ; l'établissement est une maison de charité et l'on soigne tout le monde sans distinction de statut. Sauf que cette religieuse touche une pension régulière du gouvernement et qu'elle n'offre rien en contrepartie. Pis, elle adresse constamment des reproches à ses consœurs hospitalières et les rabroue même en public. Afin de recouvrer une atmosphère plus sereine et surtout de réaliser quelques économies, les administrateurs exigent qu'au terme du 25

¹ Délibération du 18 nivôse an V.

novembre prochain, la sœur Saint Ange ait quitté l'hôpital. Ils se sont renseignés bien évidemment sur ses lieux d'asile potentiels et sont rassurés de voir qu'elle peut être hébergée par sa sœur à Tonnerre ou chez les Ursulines.

2- Une gestion pragmatique du domaine

Le relèvement des finances hospitalières, passe, on vient de le voir, par des réajustements budgétaires mais aussi par une juste exploitation du domaine foncier.

i- Redevenir maître de ses terres

Lorsque ses terres lui sont rendues, l'hôpital idéalise sans doute le bénéfice qu'il va en tirer, financièrement et pratiquement parlant. Or les choses ne se déroulent pas comme prévu. Au lieu de se retrouver dans une situation fortement semblable à celle d'avant la confiscation, et de repartir sur cette base comme si rien ne s'était passé, les administrateurs s'aperçoivent que tout à changer finalement. Durant la quinzaine de mois qu'a duré la mise sous séquestre, les paysans, vigneron, fermiers ou bûcherons ont du traiter avec toutes sortes d'interlocuteurs différents (district, commune, municipalité cantonale, receveur des domaines...) entraînant dans leur esprit, et dans celui des autorités, une perte de repères. On ne sait plus à qui se référer : qui paie quoi ? Quelles sont les taxes encore en application ? Quelles sont les nouvelles ? Et qui sont les interlocuteurs en poste ? De ce flou administratif naissent les abus en tout genre, motivés par le bas opportunisme ou par la négligence maladroite.

Une des premières mesures de l'établissement est donc de réaffirmer son autorité sur ses possessions.

α- Affirmer son autorité

Et l'affirmation de cette autorité passe tout simplement par l'application ferme des règles existantes. Lorsqu'en fructidor an VII, le citoyen Méat, qui loge dans l'ancienne maison de la famille Le Tellier, demande à ce que le passage contigu entre sa cour et celle de l'hospice soit constamment ouvert, les administrateurs voient rouge et déclarent "*que ses prétentions sont attentatoires au droit de propriété*". Ils savent de quoi ils parlent puisqu'ils en ont été privés de cette propriété ; cette notion revêt donc d'autant plus de valeur qu'ils en ont cruellement éprouvé le manque. Ils décident par conséquent de marquer physiquement les limites des domaines respectifs en fermant ledit passage par une porte cadenassée.

Les adjudications, ces actes présentés devant notaire et signés de l'adjudicataire et du propriétaire, listent très précisément les devoirs de celui-là. Généralement, un cahier des charges est joint au document, ou intégré dans celui-ci. Suivant la nature du bien loué, que ce soit une ferme, une vigne, un pré, un champ, une coupe de bois..., le bailleur se voit imposer des contraintes propres au bien qu'il exploite. Le cahier des charges de l'adjudication du prieuré (an IV) comporte par exemple les mentions suivantes :

Article quatre

L'adjudicataire sera tenu de la (la maison du prieuré) garnir suffisamment de meubles pour la sureté du loyer et des charges.

Article cinq

... l'adjudicataire sera tenu, dans la première année en jouissance, de faire à ladite maison toutes les réparations ainsi qu'elles sont indiquées dans le procès verbal de visite.

Article six

Il jouira de ladite maison et dépendances en bon père de famille ; il entretiendra de réparations tous les murs de clôture, devra repiquer les claves qui y manquent et qui y manqueront, il entretiendra aussi les bâtiments de réparations locatives, fera repiquer les thuiles...

Article sept

Il ne pourra dans le jardin arracher ou déplacer aucun arbre soit vif, soit mort (...), il sera tenu de tailler, labourer et soigner tous les arbres et treiller les vignes qui peuvent s'y trouver, replacer ceux qui manquent (...), netoyer les vallées, ensemercer les quarrés en tems convenable...

Au terme de chaque adjudication, l'hôpital envoie un expert vérifier la bonne application des mesures portées dans le contrat. De façon étrange, ces expertises semblent devenir automatiques autour des années 1806-1807 et non avant, à moins qu'elles ne soient pas consignées dans les registres de délibérations. Le 9 et le 27 septembre 1807, l'entrepreneur Fricot se rend par deux fois dans la ferme d'En-Bas de Villiers-Vineux pour procéder aux visites contradictoires avant le départ de l'adjudicataire sortant.

Beaucoup de locataires ne sont pas en conformité au terme de leur mandat locatif. Pour la majeure partie d'entre eux, cela est dû à la dégradation de leur situation financière. Pour d'autres, il s'agit de croyances absurdes qui les font renoncer à entreprendre certains travaux. Ainsi, lorsque l'hôpital compte remettre sur le marché une pièce de pré située en bord de rivière, l'économiste demande que l'on modifie le cahier des charges qui s'y rapporte et que l'on y précise le nombre exact d'arbres à planter. Ce dernier se désole de constater que les fossés des prés ne contiennent que très peu

d'arbustes (peupliers, saules...) car *"le fermier, persuadé que les arbres préjudicient à la récolte tant par leur ombrage que par leurs racines, ne plante que le moins possible"*¹.

Le chantier du canal pose de nombreux soucis à l'administration, pas seulement à cause de l'afflux de population à soigner ou des délits de toutes sortes qui y sont liés, mais parce que le tracé du canal traverse de nombreuses pièces de terre hospitalière. Les administrateurs suivent donc la réalisation de ces travaux avec une vigilance accrue. Et ils ont raison car ce projet d'ampleur affecte les affaires de l'établissement à bien des niveaux.

Le premier est direct et concret, lorsque l'avancée du chantier atteint les parcelles en question. Les hommes y creusent la terre, trient les déblais et bordent le lit d'épais bourrelets ; c'est la conséquence attendue de ces travaux. Sauf que les terres alentours pâtissent tout autant de ce chantier : elles sont piétinées, fouillées et scarifiées constamment par les voitures et bestiaux qui y creusent des *"chemins de charrois"*.

Le deuxième découle du précédent : pour les terres confisquées, il est logique d'obtenir une compensation qui sera, suivant les sites, financière ou foncière. Il faut alors dialoguer avec les adjudicataires de l'hôpital dont le montant du loyer reste inchangé : l'établissement explique vouloir attendre les remboursements du gouvernement avant que de les dédommager². Mécontents, ils rappellent l'hôpital à l'ordre et lui demandent de revoir à la baisse le montant de leur adjudication ou d'obtenir des dédommagements pour les anticipations dont ils sont victimes. A l'image des citoyens Manteau, Hugot ou Prieur qui réclament, entre fructidor et thermidor an V des indemnités en blé ou en argent. Pour d'autres, ce sera une délivrance de terre de proportion équivalente, généralement issue de l'ancien lit de l'Armançon. C'est le cas encore du sieur Prieur, qui, après quelques années d'exploitation de ladite terre, se rend compte qu'elle est extrêmement pauvre, *"arride"*, pour reprendre ses termes, car constituée principalement de pierrailles et de sablon.

Enfin, la construction du canal amène d'autres sortes de désagréments que l'on ne pouvait pas soupçonner en amont du projet. Le nouveau lit de l'Armançon, par exemple, est moins efficace à contenir les hautes eaux. Régulièrement, en période de grosses pluies, la rivière envahit la plaine alentour, notamment la chaussée reliant Tonnerre à Dannemoine. Des travaux d'élargissement de la banquette sont alors entrepris.

¹ Délibération du 1er décembre 1807.

² Délibération du 22 pluviôse an V : le fermier Hugot demande un dédommagement à l'hôpital pour la portion de terre tronquée par le canal. On lui répond : *" dans le soussaing, il est formulé qu'il n'obtiendra de dédommagements que lorsque l'hôpital les aura eus lui-même. Pour l'instant, l'hôpital n'a fait aucune demande de dédommagement à la Nation"*.

Lorsque les ouvriers du canal lèvent le camp pour poursuivre le chantier plus en aval, ils laissent derrière eux des terrains totalement mis à nu par les passages ou piétinement. La moindre inondation connaît des conséquences particulièrement gênantes puisqu'elle emporte dans la rivière des quantités importantes de terre et de berge.

On note aussi une habitude prise par les ingénieurs du canal de se servir où bon leur semble de pierres et de roches. Sur la commune de Villiers-Vineux, en 1811 et 1812, de nombreuses fouilles sont entreprises, notamment sur des pièces de terre de l'hôpital. On s'aperçoit que sur ordre du conducteur des travaux, qui croit que ces parcelles appartiennent à l'État, des ouvriers viennent régulièrement en extraire de la pierre destinée à terme à la consolidation des berges du canal, à la fixation des banquettes ou aux différents ouvrages.

De l'an V à 1812, le chantier du canal est suivi de près par les administrateurs de l'hôpital, qui cherche à préserver les intérêts de l'établissement et surtout l'intégrité de ses terres. Ils guettent les remboursements avec beaucoup d'attention en vue de dédommager des adjudicataires mécontents.

De la même façon, les administrateurs se penchent sur le cas du four de Cruzy. Depuis la suppression des droits banaux, l'édifice est affermé à un simple particulier, le citoyen Montagne. Mais dès mai 1793, le bâtiment est confisqué et sert d' "*atelier de fabrication du salpêtre*"¹. A cette époque, la France subit un sévère blocus qui l'empêche d'importer certains produits, comme l'acier ou le salpêtre, si nécessaire à la confection des armes et de la poudre. Il faut trouver le moyen d'en produire en France et en grande quantité. Dans cette optique, le Comité de Salut Public crée la *Commission des armes, poudres et exploitation des mines* qui voit se réunir certains des plus grands scientifiques de l'époque : Monge, Chaptal, Guyton de Morveau... Pour pallier à la carence de métaux, on saisit ceux des monuments, des édifices religieux ou des châteaux et on les fond pour faire des balles, des armes ou des canons. Il faut maintenant trouver de quoi faire la poudre. Il existait jusque là un procédé simple qui consistait à récolter le salpêtre, littéralement "sel de pierre"², sur les parois des pièces humides ou dans les grottes. On met à contribution la population, qui, dans un enthousiasme patriotique certain, apprend comment gratter les pierres.

Mais assez rapidement, les réserves se tarissent. Le renouvellement naturel du salpêtre prend du temps, plusieurs mois généralement, temps dont ne disposent évidemment pas les armées. Il faut trouver un autre moyen de récolter ou fabriquer plus rapidement le fameux nitrate. C'est Gaspard Monge, entre autre, qui se charge du projet. A la question : où trouver le salpêtre ? Ce dernier répond : "*sur notre propre sol, les écuries, les caves les lieux bas, en contiennent beaucoup plus que ce*

¹ Délibération du 12 ventôse an V.

² *Salpetrae* en latin médiéval.

que vous croyez" et de continuer "on nous donnera de la terre salpêtrée, et trois jours après, nous en chargerons les canons !¹"

Chaque district fournit deux jeunes hommes formés à cette fabrication, qui, de retour chez eux, en forment d'autres et mettent en place des ateliers dans presque toutes les villes. A Tonnerre, le responsable est un certain Eugène Maillefert qui, nous dit Georges Moreau :

...travaillait jour et nuit, avec de nombreux ouvriers, à la fabrication du salpêtre. Pour en extraire, on souleva les dalles des Églises et on fouilla les vieux caveaux. Mais ces anciens charniers, fermés depuis des siècles, répandirent dans la ville de telles émanations, qu'on dut les refermer au plus vite. Les bûcherons et les charbonniers étaient en réquisition pour fournir le bois et le charbon propres à la confection de la poudre².

Pour transformer la terre salpêtrée en poudre de nitrate, il faut procéder par étape. Après plusieurs décantations dans des cuveaux de cette terre constamment mouillée, on fait bouillir le liquide filtré durant de nombreuses heures jusqu'à ce qu'il obtienne la consistance voulue (qu'une goutte se fige instantanément sur une surface froide). Il est ensuite tiré et placé dans des *repuroirs* le temps de se congeler ; on retire alors l'eau de surface qui découvre le salpêtre brut. En l'état, il est inutilisable ; il faut alors le raffiner ce qui nécessite encore une série de cuissons. Du fait de cette importante utilisation du feu, et des temps de cuisson particulièrement longs, les fours banaux ou privés sont réquisitionnés, à l'image de celui de Cruzy.

Sauf que pendant tout ce temps où le bâtiment sert d'usine à salpêtre, le sieur Montagne continue de payer son bail. Ce dernier informe l'administration hospitalière dans une longue missive datant de nivôse an V. Le parti de l'hôpital est d'attendre que l'atelier de fabrication de salpêtre cesse son activité et de retirer au citoyen Montagne la charge financière du four. En germinal de cette même année, le four est enfin libre mais dans triste état. Moyennant une baisse conséquente de son adjudication, le sieur Montagne se propose "*de remettre en état le four, d'emmener à ses frais les ustensiles de la fabrication de salpêtre où il lui sera demandé par le district et d'ensevelir les gravats et les cendres³*".

¹ ARAGO (François), *Biographie de Gaspard Monge, ancien membre de l'Académie des Sciences*, Paris : typographie de Firmin Didot frères, Imprimerie de l'Institut, 1853.

² MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p.215.

³ Délibération du 13 germinal an V.

b- Lutter contre les abus

Affirmer son autorité, en tant que propriétaire, passe par la défense de son domaine contre les abus et préjudices de toutes sortes. Durant les mois de mise sous séquestre des biens hospitaliers, beaucoup d'entre eux souffrent de la convoitise répétée des riverains, qui profitent d'un défaut général de surveillance. Mais pas seulement, les administrateurs parlent aussi d'un changement de mentalité globale de la société et de la "*cupidité de gens habituée à considérer les bois comme le domaine de tous*"

Les bois sont donc les plus sensibles aux délits, en général, car ils regorgent de cette matière première vitale. On y chasse, on y pratique la cueillette, on ramasse des fagots. Et on y commet des délits autrement plus importants comme la taille et la coupe des arbres.

En l'an IV, les administrateurs ordonnent de couper 12 arpents de bois à Roffey "*dans lequel il se commet des délits journellement*¹". En l'an VI, on les alerte que de gros dégâts ont eu lieu régulièrement dans les bois de Vertault, à cause de "*la négligence du garde, ou d'un défaut de capacité ou d'intelligence ou parce que sans doute il est trop éloigné du bois*²". Entre l'an IV et l'an IX, on note ainsi des délits récurrents dans les bois de Roffey, Villiers-Vineux, Lézennes, Tonnerre ou Vertault. L'embauche de garde-forestiers nombreux et fiables permet à l'institution de diminuer fortement le problème.

L'anticipation est un abus que l'on retrouve assez fréquemment dans les affaires hospitalières. Étant donné le nombre important de parcelles disséminées dans le Tonnerrois, certains riverains mal intentionnés saisissent l'occasion pour occuper une terre qui n'est pas à eux. La famille Letellier, par exemple, s'en rend coupable à plusieurs reprises. Lors du martelage d'une coupe de bois au Feuillons, en brumaire an VI, certains arbres de l'hôpital ont été compris par erreur dans la coupe de l'ancien comte. Le même, en 1807, empiète malencontreusement sur le ru des Fontenilles alors qu'il fait remanier le jardin du château.

En vendémiaire an VII, des habitants de Laignes s'emparent de plusieurs arpents d'un pré appartenant à l'hôpital, et dont jouit le fermier de la Motte. Ils revendiquent à cette époque un antique droit de vaine pâture. Le problème n'est toujours pas réglé deux ans plus tard, puisque l'établissement s'en plaint à nouveau. Ce n'est qu'après avoir ressorti les titres et les avoir communiqués que les villageois se retirent.

¹ Délibération du 8 nivôse an IV.

² Délibération du 6 mars 1808.

ii- Entretien et rénover

La mise sous séquestre effective du domaine foncier hospitalier a duré en tout et pour tout 15 mois¹. En soit, ce laps de temps est relativement court et malgré, parfois, leur très mauvaise gestion intermédiaire, on ne peut pas dire que ces biens se soient dégradés pour cette unique raison. En vérité, cela a débuté bien avant ; au moins depuis 1790-1791, quand l'hôpital commençait à éprouver de sérieuses difficultés financières qui le forçaient à négliger ses travaux basiques d'entretien. Alors, que dire du gros œuvre !

En brumaire an IV, la situation n'est pas réglée pour autant et il faudra plusieurs années à l'institution pour sentir le bénéfice de la jouissance de ses terres. Au moins jusqu'à l'an VIII ! La décennie qui s'écoule de 1790 à 1800 représente donc autant d'années durant lesquelles l'hôpital ne peut ni entretenir ni réparer convenablement ses biens.

Pis, on sait que généralement, tous les 20 ou 30 ans, il faut reprendre en totalité la restauration d'un bâtiment. Or, pour certains édifices, comme la ferme de la Brosse ou le moulin de Ligny, ces derniers travaux d'envergure remontent aux années 1760-1770. Cela veut dire, pour ces bâtiments-ci, que l'on recule d'encore 10 ans des opérations considérées déjà comme urgentes.

α- Les réparations "par économie"

Dans l'immédiat, en l'an IV, il faut pallier de façon urgente les multiples petites réparations qui ne manquent pas d'exister dans l'enceinte de l'hôpital et sur son domaine plus globalement : murs de clôture, porte du porche, mur du cimetière...

En floréal, le mur mitoyen de la propriété Letellier s'est effondré : "*étant près du bief, et le niveau du bief étant bas, il serait bon de faire les travaux le plus vite possible*"².

Les administrateurs insistent sur l'aspect "économique" des réparations à faire³. Qu'est-ce à dire ? Tout simplement que, dans la mesure du possible, ce sont les ouvriers de l'établissement qui se chargent desdits travaux. L'économe n'a alors qu'à déboursier le prix des matières premières, si on ne peut les récupérer ailleurs, et des outils.

En l'occurrence, pour le mur du jardin, ce sont des maçons de Tonnerre qui sont appelés à la rescousse, appuyés, pour la dépose du mur, l'évacuation des déblais et le remontage des pierres par les domestiques de la maison : "*les réparations étant faites par économie, les domestiques devront aider les maçons et à déblayer*".

¹ Du 2 thermidor an II, date de l'application de la loi de messidor an II, au 14 brumaire an IV.

² Délibération du 9 floréal an IV.

³ Délibération du 12 floréal an IV : "*Réparations par économie*".

Ce principe d'économie n'est évidemment pas propre à la période et a toujours été utilisé ponctuellement. Il permet d'empêcher des dépenses évitables et de recycler une certaine quantité de matériaux issus d'autres campagnes de restauration. On avait vu qu'en 1793, l'économiste avait demandé l'autorisation de se servir "*en marches et marbre*" de l'église pour faire des réparations, après que celle-ci eut été visitée par les révolutionnaires.

Pareil, de façon régulière, lorsque les arbres du domaine sont abattus, ils sont débités en planches ou en solives qui sont ensuite entreposées dans la cour du pressoir (an IV, 1809). Ce sont ces mêmes planches qui serviront à la réfection des voutes des caves ou du plancher des chambres des religieuses.

b- Entretien le bâti

De l'an V aux années 1805 environ, on entre dans une nouvelle phase de travaux. Fini les petites retouches ou rustines que l'on pratiquait jusque là. Dorénavant, on soigne non plus la plaie mais l'ensemble de la partie malade, pour faire le parallèle avec la fonction médicale de l'établissement. L'assomption financière de ce domaine passe par l'établissement d'une série de devis et d'expertises, notamment concernant les fermes hospitalières.

La ferme de la Brosse est la première à être ainsi rafraîchie¹ (thermidor an V- messidor an VI), suivie de celle de la Motte² (germinal an VI). En brumaire an IX, c'est au tour de la ferme de Nuisement d'être visitée en vue de réparations imminentes. Quant aux fermes de Villiers-Vineux, elles ont été restaurées toutes les deux entre fructidor an VI et thermidor an IX.

Des travaux plus ambitieux sont réalisés au moulin de Ligny. L'établissement commence par rembourser son meunier de certaines réparations qu'il a effectuées sur le bief pour un montant de 475 francs³, avant que de réparer le pont à proximité du moulin et de désensabler le bief.

Entre temps, l'hôpital s'est vu légué deux maisons de particuliers situées dans le quartier de Vaucorbe. Ces dernières sont en mauvais état, une notamment, doit être reprise du toit à la cave. Les travaux y sont entrepris sans attendre, afin que les logements puissent être loués rapidement (vendémiaire an XI).

Enfin, on procède à quelques réparations dans l'enceinte hospitalière ou à son cimetière. On refait le pavage d'une partie de l'allée du château : celle entre la grille et le pressoir qui est fréquemment

¹ Délibération du 2 thermidor an V : "*réparations non faites depuis la révolution*".

² Délibération du 12 prairial an IV : "*ces réparations devaient être faites quand les biens de l'hôpital ont été séquestrés*".

³ Délibération du 2 pluviôse an IX.

utilisée par les voitures ou les chariots¹. La porte cochère complètement "*pourrie*" est remplacée en intégralité : "*il est essentiel que cette porte soit fermée tant pour la sureté de ladite maison que pour empêcher que les domestiques et les malades sortent*"². Une portion du mur du cimetière, celle qui s'est éboulée dans le jardin du sieur Gailardet est reprise en l'an VIII et l'on remplace quelques pièces du monumental pressoir.

Puis l'on s'attèle au chantier du mur séparateur de la propriété Letellier (de l'an IV à l'an VII). Son cas est assez symptomatique de l'entretien plus global du bâti de l'hôpital. En l'an IV, nous l'avons vu dans la partie précédente, une partie de cette muraille d'une cinquantaine de mètres de long, s'écroule. Il s'agit de l'extrémité nord, donnant sur la berge du bief, qui est remontée aussitôt. Quelques mois plus tard, les administrateurs se penchent sur la réfection d'une autre portion, plus centrale, qui menace de ruine³ et en l'an VII, c'est la partie accolée à la maison d'arrêt qui s'abat dans une cour contiguë⁴. En l'espace de trois ans, cette cloison s'éboule à trois reprises et à trois endroits différents. On peut affirmer sans trop prendre de risques que cette muraille est en réalité dans un état de vétusté avancée dès l'an IV et qu'il aurait fallu la reprendre en totalité à cette époque. On peut arguer que la famille Letellier étant en exil, cela retarde singulièrement l'entreprise de cette restauration, mais à aucun moment les administrateurs ne semblent faire référence à une quelconque copropriété du mur. Cet argument tombe donc à l'eau, et révèle avant tout le manque de volonté ou l'impossibilité financière de ces derniers d'entreprendre une réfection complète de la muraille.

A l'image des autres bâtiments de l'hospice (fermes, moulins, pressoir...), les travaux qui sont entrepris entre l'été de l'an IV et les années 1805 ne concernent que des restaurations ou des rafraîchissements qui auraient dû être faits depuis 1789. L'hôpital les fait exécuter avant tout pour éviter une dégradation plus globale des édifices. Il vaut mieux investir par exemple, dans la réfection partielle d'une couverture, afin d'éviter les coûts bien supérieurs du remplacement d'une charpente et/ou de reprise des pignons et des murs gouttereaux. Pour autant, on ne peut parler d'une rénovation complète des bâtiments. Malgré les travaux particulièrement importants qui ont lieu à la ferme de la Motte, par exemple, ou sur la maison Batréaux entre l'an VI et l'an XI, ces deux bâtiments sont déclarés au bord de la ruine dix ans plus tard. C'est donc que cette campagne de travaux n'a

¹ Délibérations du 14 et du 29 fructidor an VIII.

² Délibération du 22 thermidor an VI.

³ Délibération du 22 thermidor an V : "*Demande de reconstruction d'une partie de mur entre le jardin de l'hospice et celui du mineur Letellier, où se trouvait l'ancien vivier*".

⁴ Délibération du 2 ventôse an VII.

concerné que des réparations très urgentes, au détriment du reste du bâti et même de petites opérations d'entretien.

c- Les travaux d'ampleur

Les choses cependant s'arrangent au fil des ans : les finances de l'établissement se portent mieux du fait du retour des revenus réguliers, ce qui permet aux administrateurs de s'aider de cette visibilité nouvelle pour gérer les affaires à moyen terme voire à long terme. On peut dire que la phase qui s'annonce entre 1805 et 1811 est enfin celle des grands chantiers.

La ferme de Balcey inaugure cette nouvelle politique. Le 15 janvier 1808, un expert dresse le devis très détaillé de tous les ouvrages à y faire ; il s'élève à 1690 francs et 57 centimes. Le montant est important et l'hôpital ne veut le payer seul ; il met donc à contribution le fermier entrant, ainsi que l'explique très clairement cette délibération :

Les dégradations remontent à l'instant où les possessions des hospices ont été déclarées nationales, et l'administration confiée aux autorités locales qui d'après la ferme persuasion (...) qu'elles seroient vendues, ont négligé de les entretenir. (...) A votre avènement, MM., vous vous êtes empressés de porter vos regrets sur (...) l'état de tous les bâtiments et dépendances. ...vous n'avez pu vous dissimuler la deffectuosité de la presque totalité de tous les bâtiments dépendants des corps de ferme de l'hospice.

Vu que les réparations de la ferme d'Argenteuil sont urgentes, et qu'attendre risquerait d'entraîner des coûts plus importants, il faut les faire le plus rapidement possible. Or d'après le décret impérial du 18 brumaire an XIV, par soucis d'économie, les hospices ne peuvent faire de réparations supérieures à 1000f. Il faut donc en référer à la préfecture, avant de faire l'adjudication au rabais. La commission arrête que les réparations vont être faites sur le champ, à la charge du fermier entrant. Et qu'il sera fait un cahier des charges pour chaque adjudication exigeant que le fermier entrant est tenu d'entretenir tous les bâtiments et dépendances de grosses et menues réparations et de rendre à l'expiration de son bail, les lieux en même et semblable état que celui dans lequel il les trouvera à son entrée en jouissance¹."

¹ Délibération du 18 février 1808.

Le cahier des charges est vérifié en commission le 4 avril 1808 et les adjudications au rabais ont lieu à la fin de ce même mois. Les réparations ont l'air d'avoir été faites avec sérieux, car on ne revient plus dessus de toute la période. Excepté pour le portail de la grande grange et dont le fermier refait le cintre en 1811. Comme cette réparation n'était pas portée sur le devis de 1808, ce dernier "*ne peut être tenu de le rendre en état à l'expiration de son bail*¹". Idem pour une auge de l'écurie qui était déjà en très mauvais état lors de la grande campagne de travaux. Apparemment, l'entrepreneur avait convenu verbalement de la remplacer, mais il est mort entre temps. Le fermier Doubleau propose donc d'en acheter une nouvelle, en bois, qu'il gardera à la fin de son bail.

A partir de 1812², la ferme de Vertault connaît elle aussi des réparations d'ampleur. La maison du fermier est totalement inhabitable depuis un certain temps. Il faut la reprendre entièrement, de même que les toitures et certaines charpentes qui croulent littéralement sous le poids des couvertures en lave. La maison du midi quant à elle menace "*de ruine*". On profite de ces projets de réfection pour revoir l'agencement et les possibilités d'agrandissement de certaines dépendances de la ferme, qui, compte tenu de son activité importante, possède des bâtiments trop "*resserrés et même petits*".

Le second chantier d'envergure concerne l'enclos de l'hôpital et notamment son église. Depuis le tournant des années 1805, les administrateurs souhaitent la faire rouvrir au culte, mais avant cela, il est urgent de procéder aux réparations qui n'ont pu être faites depuis plus de 20 ans.

L'entreprise la plus urgente est celle de la toiture qui fuit depuis un moment : l'eau s'infiltré et l'on craint pour la charpente "*qui par la beauté des bois dont elle est composée, est un objet d'admiration pour tous les gens d'Arts*³". Au printemps 1811, les "*tuilles d'échantillon*" sont commandées et essayées afin de déterminer le modèle le plus adéquat⁴. Une fois ce choix fait, on profite de l'été pour réaliser cet important chantier, destiné, rappellent les administrateurs à "*préserver de la pourriture le bois de la charpente qui est regardée par tous les gens de l'art comme un chef d'œuvre*". Courant 1806, on refait les croisées des quelques cellules de religieuses, puis toutes celles du nouvel hôpital (salles de malades, infirmerie, pharmacie et dortoir des religieuses) car "*tout le mastic est*

¹ Délibération du 26 novembre 1811.

² A partir de l'année 1812, l'hôpital bascule dans une nouvelle phase de restriction budgétaire et d'économie. Pourtant, il entreprend d'importants travaux dans la ferme de la Motte. Cela peut paraître contradictoire, mais ne l'est pas, pour la simple raison que ces travaux sont prévus depuis plusieurs mois et font partis d'un plan de financement exceptionnel mis en place depuis au moins 1810. C'est pour cette raison que les réparations effectuées à la ferme de Vertault sont traitées dans ce chapitre ci.

³ Délibération du 8 novembre 1810.

⁴ Délibération du 26 juillet 1811 : "*la tuille est d'une dimension toute particulière*"

*tombé des croisées, que la peinture se trouve mangée par le tems, ce qui fait que les carreaux ne peuvent tenir*¹. On finit par les fenêtres de la cuisine qui étaient fort anciennes puisqu'en plomb.

Tous ces travaux nécessitent une certaine souplesse logistique. On achète les tuiles en nombre, et on les entrepose un peu partout dans l'enclos afin d'en disposer immédiatement en cas de problème. L'établissement fait aussi l'acquisition de vingt feuilletes de chaux, "*laquelle sera éteinte dans le trou de la première cour de la maison*"².

D'autres fermes font l'objet de réparations. Suivant les cas, on dresse un devis très détaillé des travaux à réaliser, comme pour la ferme d'Argenteuil, ou l'on complète les entreprises de restauration commencées de l'an V à l'an VIII. A l'hiver 1810, la seconde campagne de travaux de la ferme de Nuisement s'achève pour un montant de 2400 francs. A Villiers-Vineux, la ferme d'En-Bas connaît juste de petites réparations sur la faîtière d'une de ses granges.

Les maisons des couples Batréaux et Thomassin sont rafraîchies aussi. Durant l'automne 1807, les toitures sont entièrement refaites et recouvertes de chaume. Idem pour celle de la ferme de la Brosse. L'opération prend cependant plus de temps que prévu car on ne trouve plus de glus dans le Tonnerrois.

Pour pouvoir financer ces différentes entreprises qui engagent l'établissement pour des montants importants et de façon concomitante, il faut trouver de l'argent, car les simples recettes ne peuvent suffire. Pour être plus exacte, les différents budgets annuels prévoient évidemment une ligne de dépenses consacrée à l'entretien des édifices qui se limite en réalité aux petites réparations ou au rafraîchissement des salles. Dès que l'on entre dans des travaux autrement plus importants, il faut prévoir un plan de financement tout particulier. Et cette cagnotte providentielle vient de la coupe des bois de l'hospice. A plusieurs reprises, entre 1806 et 1812, l'établissement demande l'autorisation au préfet de procéder à des coupes extraordinaires dans sa réserve forestière. Le 29 novembre 1806, les administrateurs prennent la décision suivante :

Il y a des réparations considérables à faire aux bâtiments et fermes de l'hospice, ... il est encore indispensable que la commission s'occupe sérieusement de remonter l'hospice en linges et couvertures qui est sur le point de se trouver dans un dénuement total de ces objets, enfin de former l'oratoire, et propose pour subvenir à toutes ces dépenses de recourir à une ressource extraordinaire que l'on trouvera dans la vente d'une partie de la réserve sis en la commune de Lézennes.

¹ Délibération du 15 février 1811.

² Délibération du 26 novembre 1811.

En octobre 1810, la même démarche est reproduite :

Vous avez sollicité l'autorisation de vendre une partie de la réserve en bois appartenant à cette maison pour le produit être employé :

- 1er : à la plantation en bois d'une pièce de terre...*
- 2° : à l'acquisition du moulin des Fées*
- 3° : aux réparations des différents corps de ferme*
- 4° : à l'achat indispensable des effets au service des malades*
- 5° : en enfin à la restauration de l'église...¹*

Ainsi, durant l'année 1810, ce sont 11320 francs prélevés sur la caisse d'amortissement (alimentée par l'adjudication des coupes de bois de la réserve) qui financent les travaux mentionnés ci-dessus.

iii- Faire fructifier le capital foncier

La gestion d'un domaine foncier conséquent cause bien des tracas aux administrateurs. La première urgence, selon eux, est de faire fructifier cette terre : le moyen le plus évident pour cela est de mettre en adjudication les baux des parcelles.

a- Louer les biens

Depuis très longtemps déjà, voire même depuis toujours, l'hôpital de Tonnerre adjuge la gestion de ses terres, prés, labourages, fermes, fours, maisons et moulins au plus offrant pour des laps de temps de 3, 6 ou 9 ans.

Comme chaque année au moins un bail arrive à terme, cette activité devient assez familière à l'institution, qui procède à chaque fois de la même façon :

- Quelques jours avant la date prévue pour l'adjudication, des affiches sont placardées dans les rues de Tonnerre et dans tous les villages alentours et mentionnent les parcelles qui vont être mises en location, ainsi que les exigences de l'établissement.
- Le jour J, les personnes intéressées par les biens proposés se rassemblent dans la salle de la Reine, en présence d'un greffier et d'un notaire, et enchérissent le temps qu'une chandelle se consume. A l'extinction de la flamme, le bien est adjugé au plus offrant. Si

¹ Délibération du 6 octobre 1810.

personne ne s'est présenté à la séance, cette dernière est reportée de quelques semaines.

A partir de novembre 1806, afin de bénéficier de plus de liquidités pour faire face à l'augmentation constante du nombre de malades, les administrateurs mettent en place un système de pots de vin à chaque nouvelle adjudication. Le pot de vin en question est proportionnel au revenu de la terre, afin de ne pas la faire changer de tranche d'imposition, et est "*déposé ès mains du receveur avant la signature desdites adjudications*"¹.

b- Échanger les terres

Entre l'an X et 1807, l'hôpital reçoit plusieurs demandes d'échange de terre avec des particuliers.

En l'an IX, le citoyen Jean-Baptiste-Pascal Maison, homme de loi, demande à échanger un arpent et demi de terres labourables au lieudit de la Lame Vierge, près du pont, contre un verger de l'hospice situé aux Lices. Étant donné que l'établissement est propriétaire d'une parcelle voisine aux Lames Vierges, il accepte volontiers l'échange car

*Il ne retire presque rien dudit verger, qu'il faudrait faire des dépenses considérables pour pouvoir le mettre en valeur sans espoir d'en tirer un revenu qui put dédommager l'hospice de la dépense qu'il y fait*².

Le 28 nivôse an XI, c'est un certain Pierre Alépée, meunier du moulin de Cheney, qui propose d'échanger une pièce de pré lui appartenant au lieudit Les Gravieres (finage de Marolles) contre une parcelle de pré et de gravier de l'hôpital. Les administrateurs acceptent avec enthousiasme la proposition...

... qui ne peut être qu'avantageuse à l'hospice 1° à ce que qu'il lui rapporte plus de revenu 2° à ce que la pièce donnée en échange tient directement à une pièce appartenant à l'hospice et conséquemment donne autant au niveau valeur.

En pluviôse an XII, le conseil assemblé fait lecture d'un courrier de la veuve Bazile demandant l'échange d'une pièce de terre aux Guinandes contre une pièce hospitalière située en la Lame Saint

¹ Délibération du 18 mars 1811.

² Délibération du 2 floréal an X.

Nicolas de surface équivalente, et dont elle est voisine par trois côtés. La proposition est acceptée et l'établissement se voit l'heureux propriétaire de cette nouvelle parcelle d'une meilleure qualité que la précédente.

Courant 1806, la ville de Tonnerre décide de convertir les anciennes murailles et fossés des faubourgs Vaucorbe, Saint-Michel et Rougemont en promenades et jardins. L'hôpital, qui détient depuis quelques années une maison très enclavée dans le quartier Vaucorbe, au pied du mur d'enceinte de la cité, est fortement intéressé par le projet. Il propose donc à la ville de lui échanger une partie des terrains issus des anciens fossés contre un "*héritage susceptible d'être offert à titre d'échange*". La maison Batréaux se trouverait ainsi désenclavée et prendrait même une valeur conséquente du fait de ce nouvel accès et des jardins dont elle serait ornée.

A noter enfin qu'entre l'an VI et 1807, l'hôpital reçoit de plusieurs particuliers des propositions d'échange de terre contre le four de Cruzy. Le four étant en mauvais état, les administrateurs manifestent à plusieurs reprises leur inclination pour ces propositions mais sans les concrétiser, soit que la valeur des parcelles proposées est en deçà de celle du four, soit qu'ils attendent que le four soit réparé pour en tirer un revenu plus avantageux.

Ce qui est étonnant, c'est que le nombre de demandes d'échange de terrain est exceptionnellement élevé sur cette période (9 sur 5 ans, entre l'an VI et 1807). Il est fort probable, même si le lien n'est pas établi de façon formelle, que le chantier du canal soit responsable en partie de cet état de fait. En effet, beaucoup de parcelles de particuliers se trouvent tronquées par le tracé du canal ou isolées car le chemin d'accès a été coupé. Malgré les dédommagements, certains particuliers ne trouvent plus d'intérêt à exploiter leurs anciennes terres et cherchent à s'en débarrasser ou à les échanger. C'est le cas notamment de l'avocat Maison dont la pièce de terre qu'il propose d'échanger est coincée entre le canal et l'Armançon.

c- Vendre des biens fonciers ?

En règle générale, les administrateurs n'ont pas pour principe de se séparer d'une partie du domaine hospitalier. Si la terre rapporte, elle est exploitée de façon directe ou par baux. Si elle ne rapporte pas, elle est laissée à l'abandon jusqu'à ce qu'on puisse en tirer un profit quelconque (extraction de pierre, échange, location...).

Cependant, au cours des temps, on note quand même des ventes de biens, mais il s'agit généralement de propriétés acquises de façon récente, par legs ou dons, qui n'ont aucune histoire commune avec l'établissement. Il est donc d'autant moins dommageable de s'en séparer.

Hormis les ventes de mobiliers provenant de saisies, l'hôpital n'a vendu aucune terre ou bâtiment lui appartenant sur la période. En 1787, il manifeste bien son envie de se débarrasser du moulin de Ligny¹, mais les choses n'aboutissent pas puisqu'au mois de juin de cette même année les administrateurs conviennent finalement de le céder provisoirement sous forme d'un bail emphytéotique à un certain François de Pontigny. En janvier 1792, ce dernier est en faillite et déclare ne plus pouvoir payer les fermages. Un procès s'ouvre et l'hôpital récupère son bien.

d- Exploiter de nouvelles terres

Compte tenu des difficultés qu'il a éprouvées durant les heures les plus sombres de la Révolution, l'établissement hospitalier a une approche quelque peu différente de la gestion de son domaine. La volonté, dorénavant, est de rentabiliser au maximum ces terres sur lesquelles, il faut le rappeler, il est imposé. Même en friches, elles coûtent à l'institution. Au tournant de l'an IX, on note plusieurs entreprises de défrichement de parcelles en vue de les reconverter en terre de labour ou en verger. En l'an X, une parcelle des Taupines est ainsi entièrement défrichée et labourée². Le 9 septembre 1807, c'est au tour d'une pièce de terre en Voligny qui contenait jusque là du "*saint foin*" maintenant usé. Les administrateurs demandent qu'elle soit défrichée, retournée et semée en blé jusqu'à la prochaine récolte pour être, à terme, plantée de vignes.

iv- Investir judicieusement

Au tournant du 19^e siècle, l'hôpital présente une bonne santé financière. La crise des années 1793-1796 est loin derrière et l'on peut dire qu'il s'en est remis plutôt honorablement. A partir de 1806-1807, il commence à s'intéresser de près aux affaires du moulin de Ligny. Le bâtiment a beaucoup souffert des 20 années de gestion aléatoire et se trouve dans un état déplorable. Ses meules d'origine, vendues par le locataire actuel, ont été remplacées par d'autres de mauvaise facture et trop petites. L'édifice nécessite de grosses réparations dont le devis se monte à 3885 francs, rien que

¹ Délibération du 10 mars 1787 : "*Le conseil estime que sur le bon plaisir de madame la marquise de Louvois (...) il est plus avantageux aud. Hôpital de faire procéder le plus promptement possible à la vente des moulins de Ligny ce qui évitera des réparations considérables qui se renouvellent tous les ans par les alluvions et des procès continuels auxquels l'hospice se trouve exposé avec le duc de Montmorency...*"

² Délibération du 12 brumaire an X.

pour les plus urgentes. Mais ce que les administrateurs déplorent le plus, c'est l'ensablement du bief qui ne se résume plus qu'à un mince filet d'eau en période estivale. Finalement, la marquise de Louvois n'avait pas vraiment tort lorsqu'elle disait vouloir vendre rapidement ledit moulin à cause des alluvions et du conflit permanent avec le moulin des Fées. Durant les 20 années qui se sont écoulées, tout ce qu'elle avait craint s'est vérifié. Pour autant, on ne peut résumer la lente décrépitude du moulin qu'à ces deux facteurs.

De toute façon, le mal est fait. Les questions qu'il faut se poser, maintenant, sont les suivantes : quelles actions mener pour faire les réparations d'envergure, régler les problèmes de jouissance du bief et tirer enfin profit de ce moulin ?

La solution ne résiderait-elle pas dans l'acquisition du moulin des Fées ? L'administrateur Roze est envoyé sur place, courant septembre 1808, et rédige le rapport suivant¹ :

Les moulins de Ligny ont été donnés en 1293 à l'hôpital de Tonnerre par Marguerite de Bourgogne... Un bief, prenant naissance à la rivière du Serein, fournissoit l'eau nécessaire pour le service des moulins. L'écluse construite à cet effet sur la rivière et dépendante des moulins a subsisté jusqu'en 1748, époque où elle fut détruite en une nuit.

Le meunier des moulins des Fées, appartenant aux seigneurs de Seignelay et en partie de Ligny, située sur un bief près l'écluse du moulin de l'hôpital fut soupçonné d'avoir fait rompre l'écluse du moulin de l'hôpital.

Comme le sous-bief des Fées rendoit dans le bief du moulin de l'hôpital, les administrateurs de l'hôpital de Tonnerre, persuadés à cette époque que l'eau qui s'échappoit du moulin des Fées suffiroit pour alimenter les moulins de Ligny, et voulant éviter la reconstruction de l'écluse, négligeoient de faire réparer l'écluse de l'hôpital ; depuis ce temps, l'eau qui s'échappe du moulin des Fées vient seule aux moulins de Ligny. Qu'est-il résulté de cette opération ?

1° La naissance, ou pour mieux dire, une pépinière perpétuelle de procès entre les meuniers des Fées et ceux de Ligny : la rivalité et la jalousie de métier engage le meunier des Fées à arrêter et détourner par tous les moyens possibles l'eau des biefs et sous biefs de son moulin, (...) pendant la nuit et dans tous les instants et par là empêcher les moulins de Ligny de tourner.

¹ Délibération du 29 septembre 1808.

2° que contre l'intention de ceux qui administroient en 1748, l'hospice a été obligé de contribuer à la réparation de l'écluse du moulin des Fées, ce qui résulte des comptes des années 1765, 1781 et 1789.

3° que l'administration de l'hospice a eu des procès et difficultés avec M. de Montmorency, propriétaire des moulins des Fées en 1748, 1750, 1764, 1765, 1782 et 1789.

4° enfin, la réduction de plus de moitié du prix de fermage des moulins de Ligny.

Au moment où l'expert dresse son rapport, il se trouve que le moulin des Fées est en vente. Et Roze de conclure :

Je pense que l'hospice de Tonnerre a le plus grand intérêt, et qu'il doit même faire des sacrifices, pour acheter le moulin des Fées, quand il ne seroit pas déterminé par l'offre que Mr l'abbé Tétel a fait¹.

Car, en effet, le 15 septembre précédent, ledit abbé, tout fraîchement nommé desservant de l'hospice, a proposé aux administrateurs de faire don :

D'une somme de 10000 francs à rente viagère à raison de six pour cents sans aucune rétention d'impositions présentes et à venir, payable par moitié de six mois en six mois à la charge d'employer laditte somme à l'acquisition du moulin des Fées².

L'hôpital n'hésite pas longtemps et, fort de cet appui inattendu, se lance dans l'acquisition du moulin. Dès lors, les choses avancent rapidement. Le 25 octobre 1808 les experts nommés par l'établissement pour estimer le capital et la valeur locative du moulin prêtent serment. Le lendemain, ils rendent leur rapport d'estimation du bien qui se monte, selon eux, à 22 350 francs, lequel rapport est aussitôt déposé au greffe de la justice de Paix de Ligny.

Le Préfet, quant à lui, doute quelque peu de la possibilité financière de l'hospice d'acquérir le bien convoité et d'y faire les réparations nécessaires. En l'occurrence, il demande aux administrateurs de lui fournir un état de la situation financière, état résumé dans le tableau ci-dessous :

¹ Délibération du 29 septembre 1808.

² Délibération du 15 septembre 1808.

État de situation de l'hospice civil de Tonnerre

Les revenus de l'hospice se composent de :

1° des revenus en grains et en argent provenant de ses différents corps de ferme

2° des coupes ordinaires de ses bois

3° des rentes tant sur l'état que sur des particuliers

4° de l'amodiation de ses prairies

5° et enfin de sa récolte en vin provenant de ses vignes

Recette pour l'an 1807	27 720 francs 36 centimes
Dépenses pour l'an 1807	27 364 francs 38 centimes
La recette excède la dépense de	355 francs 38 centimes

Autre fait financier qui mérite d'être souligné, dans le courant de l'année 1808, l'hôpital a été autorisé à vendre la moitié de sa réserve de bois (soit 1/8e de la surface totale de ses parcelles forestières). Chose confirmée par le décret impérial donné à Saint Cloud le 2 février 1808.

La vente de cette partie de réserve, prévue en trois temps, va permettre à l'établissement de jouir des sommes suivantes :

Mouvements	Francs	Cent.
Vente du premier tiers	15 704	58
Vente du deuxième tiers " <i>adjugé l'année prochaine étant meilleur montera à</i> "...	17 000	
<i>"et celui adjugé en 1810 étant superbe, peut être porté au moins à"</i> ...	20 000	
TOTAL	52 704	58
Plus, " <i>pour les arbres de réformes</i> "	5050	
Plus le don de l'abbé Tétel	10 000	
Toutes lesdites sommes forment un total de	67 754	58
Mais l'hôpital doit faire face à toutes les dépenses suivantes		
Frais de plantation des bois	12 000	
Fossés et bornage pour la division des coupes	3000	
Réparations de la ferme d'Argenteuil	1395	
Celles de la ferme de Nuisement	2342	
Celles de la ferme d'En-Haut	600	
Celles de la ferme d'En-Bas	1000	
Celles de la ferme de Vertault	500	

Celles de l'huilerie de Béchineuil	200	
Celles de la ferme de la Brosse	800	
Réparations à faire dans l'église	10 000	
Acquisition des lits, couvertures, toile...	10 000	
Acquisition du moulin des Fées	22 000	
TOTAL	63 837	60

A la lecture de ce tableau, *"il est aisé de voir que l'hospice peut atteindre le degré de prospérité qu'il avait avant la révolution et de voir ses ressources s'accroître¹".*

Le 30 novembre 1809, avant de finaliser l'acquisition du moulin des Fées, des experts dressent une nouvelle estimation du bien qui se monte toujours à 22 350 francs. Par contre, le propriétaire est d'accord pour le céder à 20 200 francs, ce qui *"est un avantage réel pour ledit hospice"*.

C'est ainsi que le 30 mai 1810, l'hôpital de Tonnerre entre en possession d'un bien qui fut cause de tant de conflits au cours des temps.

L'étape la plus compliquée, à savoir l'acquisition du bien, est en bonne voie. Sauf qu'entre l'envoi des experts² pour estimer la valeur du moulin des Fées et la finalisation de la vente³, presque deux années se sont écoulées, durant lesquelles l'hôpital a vu sa situation financière évoluer, et pas forcément dans un sens favorable. A partir de 1808, la population reçue à l'hospice augmente considérablement, notamment, celle des enfants trouvés, des prisonniers de guerre en cantonnement provisoire à Tonnerre et des travailleurs au canal.

Or le moulin n'a pas été payé comptant. Chaque année l'hôpital verse :

- 400 francs de rente au principal de 8000 francs aux mineurs Tissier
- Plus de 8 hectolitres de blé froment de rente sur un principal de 2700 francs à la veuve Meunier
- Environ 34 hectolitres de blé froment sur un capital estimé à 9800 francs au sieur Bailly.
- **Soit un prix total de 20500 francs**

Le don de l'abbé Tétel a servi à financer jusqu'à présent :

- 230 francs 10 centimes pour l'enregistrement du don devant le notaire Léonard
- 66 francs de frais d'expertise pour l'acquisition du moulin des Fées

¹ Délibération du 6 décembre 1808.

² 29 septembre 1808.

³ 24 septembre 1810.

- 786 francs 32 centimes pour le coup et enregistrement de l'acte de vente (Léonard, 30 mai 1810)
- 299 francs 39 centimes pour frais de transcription au Bureau des Hypothèques d'Auxerre
- 127 francs 22 centimes pour extraits d'inscriptions et notifications des inscriptions
- Soit 1509 francs et 3 centimes de faux frais

Au 26 juillet 1811, l'administration hospitalière voudrait solder une fois pour toute l'acquisition du moulin des Fées afin "*de faire faire toutes les réparations et augmentations pour que l'hospice tire le plus grand produit de ses deux moulins*".

En ôtant du principal le reliquat du legs du chapelain de l'hospice¹, il reste comme solde de tous comptes 12 132 francs 49 centimes pour acquérir définitivement ledit moulin. Ces quelques 12 000 francs seront financés grâce aux coupes de bois de la réserve de 1808, 1809 et 1810.

Le 22 octobre suivant, les administrateurs pressent le Préfet et le directeur général de la comptabilité des communes et hospices de valider l'ordonnance de 12 132 francs afin "*afin que l'hospice puisse jouir promptement du bénéfice qu'il retireroit en prélevant le fermage du moulin des Fées en nature*".

La situation devient urgente dans la mesure où, rappellent les membres du conseil, les frais faits par l'établissement ont doublé en l'espace de quelques mois et qu'ils ont grandement besoin de blé. A l'heure actuelle, comme une portion importante des grains sert à payer le moulin, l'hôpital est forcé d'acheter pour sa consommation personnelle du blé à l'extérieur et à prix prohibitif. L'acquisition de cet édifice a donc des conséquences inattendues qu'il est urgent de régler.

Avant que de louer les usines, il convient de procéder à quelques ajustements et travaux.

Dans un premier temps, il faut rédiger un règlement sur le cours des eaux du bief qui concernera aussi bien le meunier des Fées et de Ligny que le propriétaire du foulon en aval. Ensuite, on entamera le curage du bief, avant de s'attaquer aux grosses réparations indispensables des moulins, comme, par exemple, le renouvellement "*d'arbre du moulin, rouët et autres gros bois mouvant et tournant*".

Durant l'année 1812, l'hôpital se dépêche de faire les réparations les plus urgentes aux deux édifices afin de les louer au plus tôt, à cause de "*la proximité des vendanges*"². Le couple Berthou devient le premier adjudicataire des moulins de l'hospice.

¹ 10000 livres tournois, soit 9876 francs 54 centimes, desquels on retire les 1509 francs et 3 centimes de faux frais.

² Délibération du 3 octobre 1812.

Pour autant, la question des travaux de rénovation n'est pas complètement réglée. Plusieurs événements retardent leur réalisation, comme le procès contre le meunier de Roffey, assez gourmand en argent, l'augmentation considérable de l'hospitalisation des militaires blessés, l'effort de guerre toujours plus important et enfin les invasions de 1814.

3- La nouvelle réalité hospitalière

Malgré cet avenir plutôt sombre qui s'annonce, la période de l'an VIII à 1812 est particulièrement faste pour l'hôpital. Les administrateurs eux-mêmes estiment en 1808 qu'ils ont retrouvé la prospérité qu'ils connaissaient avant la Révolution. Cette aisance financière retrouvée, que l'on doit principalement, il est vrai, à la vente de la moitié de la réserve forestière, permet de procéder à la rénovation du parc immobilier de l'établissement mais aussi à investir dans le domaine du soin.

i- Des investissements pour les malades

En messidor an III, lorsqu'Edmé Hardy-Ducrot entre dans ses fonctions d'économe de l'hôpital, il dresse le triste constat de la pénurie générale qui frappe l'établissement, et notamment le manque inquiétant de linges : *"j'ai reconnu qu'il étoit dans un dénuement absolue de subsistance et de linges¹".*

Les choses ne s'améliorent guère durant les années qui passent. Au coup par coup, en fonction des remboursements de l'état ou des dons providentiels de particuliers, l'hôpital achète comme il le peut de nouveaux draps, habits ou tissus, mais ces acquisitions n'arrivent pas à compenser les pertes liées à l'usure. En 1808, les administrateurs estiment à 10 000 francs la somme nécessaire pour renouveler les linges et mobiliers destinés aux malades. On profite des coupes extraordinaires des bois de la réserve (1808, 1809 et 1810) pour *"remonter l'hospice en lits, linges, robes de malades²"* et remettre à niveau les linges des armoires.

Pour mieux mesurer l'usure éprouvée, l'économe demande à faire tous les ans un état de la lingerie. Le premier est fait en 1808. A cette occasion, on dresse l'inventaire des draps, serviettes, nappes, tabliers, essuie-mains, taies d'oreiller, chemises de malades, coiffes et cornettes, bonnets, crachoirs, taies de lit, camisoles, couvertures, robes de malades et chemises d'enfants pliés sur les étagères.

Dans ce même état, il est expliqué ce qu'il est advenu des tissus achetés dans l'année, en quoi ils ont été transformés et combien de linge ont été *"défaits"*, c'est-à-dire recyclés en vêtements d'enfants, en serviettes ou bandages. Ce n'est qu'à partir de 1812, que l'on arrive à dégager une tendance de

¹ Délibération du 24 messidor an III.

² Délibération du 6 décembre 1808.

cette activité et mesurer réellement la consommation en linge de l'établissement. A cette date, l'économe, particulièrement satisfait annonce que le linge recyclé est, en général, aussitôt remplacé par du neuf et que les pièces neuves sont en constante augmentation dans les réserves.

Il résulte que l'on a déffait en 1811 23 draps, 16 serviettes, ce qui donne une quantité de 525 mètres de toile usée pendant 1811, laquelle quantité se trouve remplie par 998 mètres de toile neuve, et que le linge déffait est non seulement remplacé par du linge neuf mais qu'il y a augmentation¹.

Bref, l'acquisition de tissus est supérieure à l'usure éprouvée ; les lingères, choses inédites depuis 1789, arrivent enfin à faire des réserves.

Autre point important, celui de la salle d'opération. En 1807, les administrateurs s'enorgueillissent du succès des opérations menées par le docteur Carré, en particulier dans le domaine des maladies de l'œil. Ils évoquent leur volonté prochaine de revoir "*la distribution intérieure (...) pour que les grandes opérations (...) puissent se faire en des lieux écartés*"². La salle d'opération, sur la période, a connu trois sites différents. Depuis l'ancien régime, elle se trouvait dans un local modeste mais confortable entre la Salle Neuve et celle des Hommes. Par la suite, pour plus de commodité, elle a été implantée dans la Salle Neuve, jusqu'à ce que celle-ci soit remplie de militaires. Alors, elle a ensuite migrée à côté de celle des pansements, à proximité de la Salle des Femmes (an XI). En 1807, cet emplacement ne satisfait que partiellement les chirurgiens de l'hôpital apparemment, puisqu'ils manifestent leur désir de la délocaliser à nouveau. Un plan datant de 1840 fait état d'un bloc opératoire installé dans une ancienne chambre bourgeoise, à l'opposé des salles de malades. On peut supposer que le personnel soignant a mis à exécution son projet et choisit ce lieu calme et reculé pour l'exercice de la chirurgie. En tout cas, les finances de l'établissement permettent ce réaménagement, mais si l'on n'a aucune certitude.

De façon régulière, les différentes vaisselles sont renouvelées ; les membres du bureau parlent des opérations de refonte de la vaisselle en étain abîmée et du renouvellement des cuivres. Idem pour la vaisselle en poterie.

Au tournant des années 1810, on peut dire que tous les éléments de confort qui entourent les malades ont été rénovés, restaurés ou renouvelés : habits, draps, couvertures, lits, matelas, vaisselles, matériel médical...

¹ Délibération du 30 juillet 1812.

² Délibération du 16 mars 1807.

En théorie, les administrateurs espèrent avoir une décennie devant eux pour amortir l'acquisition ou la rénovation de ces différents matériels. C'est sans compter sur l'augmentation franche des différentes populations, notamment celles des prisonniers de guerre, qui va user prématurément les linges, couvertures et objets de soins. Dès 1813, l'établissement se trouve forcé de les renouveler de façon anticipée dans un contexte économique beaucoup plus tendu.

ii- Une hausse des populations à secourir

En 1808, la situation financière de l'hôpital est pleinement satisfaisante. Comme l'économiste le rappelle dans une délibération du 6 décembre, l'établissement retrouve une prospérité qui était la sienne avant la Révolution. En l'espace de 12 ans, il a totalement effacé les effets de la Révolution, du moins économiquement parlant. Son parc immobilier est en cours de restauration, le matériel de soin est renouvelé régulièrement et les armoires regorgent de linges neufs.

Seul bémol, l'hôpital a engagé la moitié de sa réserve forestière. Le geste n'est pas anodin ; si l'Empereur valide cette entreprise en février 1808, il demande en contrepartie que l'hospice de Tonnerre plante en bois l'équivalent de la surface coupée. La parcelle de prédilection étant située près de la ferme de la Brosse. Cela veut dire qu'il faudra attendre 20 à 25 ans avant de pouvoir tirer un revenu intéressant de ces jeunes pousses. Et surtout, espérer que dans ce laps de temps, l'établissement ne connaisse pas de périodes de troubles comme il en a subi durant ces deux dernières décennies.

Fort de cette nouvelle aisance financière, l'hôpital aborde l'avenir de façon sereine. En 1807, si la balance financière n'est positive que de 355 francs, l'excédent ne cesse de s'accroître les années suivantes, pour atteindre 12 246 francs en 1811 :

Années	1807	1808	1809	1810	1811
RECETTES	27 720	50 444	52 422	69 008	77 619
DÉPENSES	27 364	42 564	39 096	39 096	50 099
Excédent	355	7 879	12 099	12 496	12 246
Déficit	-	-	-	-	-

Mais cette excellente santé financière est à relativiser, car sur cette même période, la dépense est multipliée par deux. En 5 ans seulement, elle augmente (explose !) de 200 %. On ne peut que

s'interroger sur cette escalade dépensière et sur l'hypothétique contrôle que peuvent exercer les administrateurs sur les finances hospitalières.

La réalité cependant est moins grave que ce que les chiffres nous laissent à penser. D'une part car, aidé par les ventes de coupes extraordinaires, l'hôpital engage de gros travaux de restauration de son parc immobilier, et fait en même temps l'acquisition du moulin des Fées de Ligny. D'autre part, car la population reçue à l'hospice ne cesse de croître, contrairement aux années précédentes.

Enfin, cette escalade folle de la dépense est à relativiser puisque sur cette même période, les recettes augmentent de 280 %.

Une partie de la hausse des dépenses hospitalières s'explique par l'accroissement des populations à soigner ou secourir. L'une d'entre connaît une augmentation inédite : celle des enfants trouvés.

De 1807 à 1811, l'établissement accueille 55 enfants abandonnés¹. Les dépenses hospitalières pour ces derniers passent de 3708 à 5522 francs sur le même laps de temps.

	1807	1808	1809	1810	1811
Nombre d'enfants abandonnés dans l'année	6	15	19	18	15
Nombre d'enfants à charge de l'hospice				50	52
Dépenses pour les enfants trouvés	3708	4532	4393	6972	5522
Remboursements touchés par l'État pour les enfants trouvés	1363	3133	2062	9740	6828
Différence entre les dépenses et les remboursements	-2345	-2470	-2331	+2768	+1306

Malgré des remboursements insuffisants généralement, et la hausse du prix du mois des nourrices, l'hôpital arrive à pallier ces dépenses tout en accordant environ 500 francs mensuels aux secours en argent des populations extérieures.

¹ D'après le registre de dépôt des enfants trouvés de l'hôpital.

III- LE LOURD TRIBUT DES GUERRES IMPÉRIALES

Au tournant de la première décennie du 19^e siècle, l'hôpital est parvenu à se refaire une santé financière et surtout à dispenser des soins et des secours aux populations les plus pauvres du Tonnerrois, restant ainsi fidèle à la philosophie de Marguerite de Bourgogne. Grâce à une savante économie, il entretient son aisance financière et l'augmente même d'année en année depuis 1807.

Les choses se compliquent à partir de 1810 et l'on doit cette dégradation régulière à plusieurs facteurs concomitants :

- Augmentation des enfants abandonnés à la charge de l'hospice
- Augmentation des demandes de secours
- Hausse du nombre de militaires français et étrangers hospitalisés
- Hausse du nombre de malades civils hospitalisés (travailleurs du canal)
- Hébergement de militaires prisonniers travaillant au canal

L'augmentation franche des populations à la charge de l'hôpital entraîne évidemment une hausse des dépenses déjà malmenées par les multiples chantiers de rénovation du parc immobilier hospitalier.

Les choses ne sont cependant pas catastrophiques car la balance comptable demeure positive. Pour autant, il ne faudrait pas que la situation se dégrade davantage. Or, c'est malheureusement ce qui arrive durant les années 1810-1811 du fait de l'inflation des produits de première nécessité et du retard des remboursements de l'état pour les journées des militaires et prisonniers hospitalisés et pour les mois des nourrices.

1- Une augmentation des dépenses

En juillet 1811, la situation de l'hospice est la suivante :

- Les 48 lits des deux salles de malades sont occupés par les civils (42) et par les militaires français (6).
- 13 lits en sous-sol sont destinés aux militaires étrangers à raison de 3 par lits, soit 39 prisonniers de guerre

Du fait de la charge de travail du personnel de salle en constante augmentation, les administrateurs accèdent à leur demande et revoient leur salaire à la hausse. Dans une délibération de novembre 1811, ils expliquent en effet que *"le nombre de malades est triplé en raison des employés au Canal de l'Yonne et Coste d'Or, (...) des prisonniers de guerre espagnolles (...) ce qui occasionnent une consommation de vêtements à laquelle elles ne peuvent frayer"*.

La situation continue de se dégrader dans le courant de l'année 1811 au point que les administrateurs prennent la décision suivante :

Vous savez qu'il est un usage dans cette maison qui est de faire faire les rois à toutes les personnes y attachées ainsi qu'aux malades. Aujourd'hui que le nombre de malade est triplé en raison des prisonniers de guerre espagnolles (...) et par l'augmentation effrayante du bled, du beure et des œufs, je pense qu'il est dans votre intention d'abolir cet usage¹.

Le gâteau de la fête des rois est donc annulé pour 1812 et, sentant sans doute que la décision risque d'être âprement discutée par les religieuses, de rappeler "*que dans le cas où elles contreviendront aux dispositions du présent, il ne leur sera alloué aucune dépense*". La religieuse économe est cependant autorisée "*à faire faire un gâteau pour mesdames les hospitalières et suivant leur nombre*".

Pour que les administrateurs s'attaquent à un symbole festif et somme toute relativement peu onéreux, c'est que la situation économique de l'établissement est fort préoccupante.

Au début de l'année 1812, l'économe déplore l'augmentation croissante des frais de fonctionnement de l'établissement. En mars, le contrat de l'adjudication du boulanger Delagneau est dénoncé. Il faut en refaire un autre, car le précédent, passé en 1809, se reposait sur la consommation en pain de l'époque. Depuis, elle a doublé. En janvier et février 1812, ce sont plus de trois tonnes de pain qui sont fournies mensuellement contre deux tonnes les années précédentes. Or, entre temps, explique l'économe, il y a toujours autant de malades civils et plus de 60 à 70 prisonniers de guerre à nourrir tous les jours.

Un malheur n'arrivant jamais seul, les récoltes des années 1810, 1811 et 1812 sont exécrables. Début 1811, plusieurs fermiers de Varennes se déclarent incapables de payer leur fermage, mais réussissent tout de même à argenter leur dû sur le prix des mercuriales². Les intempéries de l'été suivant ruinent à nouveau les champs et "*plusieurs fermiers sont à nouveau hors d'état d'acquitter en raison des orages désastreux de l'été dernier qui les ont privés de toute leur récolte*³".

Cela entraîne évidemment une nette dégradation des finances de l'hospice : non seulement il ne peut pas engranger la totalité de ses fermages, mais en plus, du fait de cette carence, il se trouve

¹ Délibération du 28 décembre 1811.

² Délibération du 30 janvier 1811.

³ Délibération du 11 avril 1812.

obligé d'en acheter à l'extérieur. Seulement, en cette période de guerre, les réquisitions de grains sont très nombreuses et entraînent une hausse importante du cours du blé. Hausse qui s'accélère fatalement du fait de la succession des mauvaises récoltes. Nous ne sommes pas loin de la crise frumentaire des années 1789-1790.

Cette pénurie de blé devient rapidement catastrophique. En mars 1812, le boulanger Delagneau somme l'établissement de lui fournir 482 décalitres de froment, sous peine de résilier son contrat. Or, on ne trouve de blé nulle part. Les administrateurs missionnent Hugot, maître des Postes, pour faire le tour des magasins de l'armée, charge à lui de trouver des sacs de farine, encore plus rares que le blé, car on ne peut malheureusement pas compter sur l'activité du moulin de Ligny.

Avant le départ de Hugot, il faut se pourvoir en liquidité, ce dont ne dispose apparemment pas l'hospice ni le receveur du département. M. Raby, horloger, offre généreusement deux billets de 2000 francs et 600 francs en argent, à lui rembourser dès que l'hôpital aura touché le montant des ordonnances. Le maître des Postes commence sa quête courant mars 1812 et reçoit des magasins de Montereau, Nogent, Bray-sur-Seine la farine tant convoitée.

En cette période de pénurie, il faut freiner la consommation galopante de pain, viande et vin. Apparemment, elle ne serait pas seulement due à la hausse de fréquentation mais aussi :

Aux abus qui s'établissent dans de semblables établissements et qui tournent toujours au détriment des pauvres. Il y a continuellement dans la cuisine un nombre d'individus qui boivent et mangent au dépens de la maison tandis qu'on ne devrait y admettre que les fermiers quand ils apportent leur redevance seulement, les nourrices lorsqu'elles viennent chercher les enfants (...) ou qu'elles les amènent pour les habiller, que les voituriers, jardiniers, ouvrières au linge et laveuses de lessive, quand aux employés, ils sont appointés, et aux ouvriers, ils reçoivent le prix de leurs journées.

Sans les nommer réellement, les administrateurs visent aussi, par leurs propos, les religieuses et surtout celles responsables de la cuisine à qui ils reprochent d'être trop peu regardantes sur les bouches à nourrir. En conséquence, courant avril 1812, ils leur demandent :

- De faire un état quotidien du nombre de malades et de démissionnaires
- De transmettre cet état chaque soir avant 17 heures aux cuisinières, afin qu'elles "*préparent pour le lendemain un nombre de portions égales*".
- De respecter les portions journalières prescrites et de ne nourrir personne d'autre que les fermiers de passage, les nourrices, les ouvrières en couture et les laveuses de lessive.

- Un état sera fait de toutes les personnes non mentionnées dans la liste de la Supérieure qui mangeront en cuisine avec l'explication de leur présence.

Les membres du Conseil se laissent trois mois pour mettre en place les nouvelles mesures et voir s'il y a amélioration ou non de la situation économique.

En juillet suivant, la commission se réunit et dresse les premiers bilans. On utilise mai comme mois de référence ; au cours de ce mois, la consommation de pain a été de 2266 kg au lieu des 1501 kg espérés, et celle de viande de 865 kg au lieu de 557 kg. Les mesures prises en avril ne sont donc pas assez efficaces. On affine encore le règlement antérieur, les états dressés par les religieuses feront mention séparément des malades civils et militaires, chaque catégorie ayant des rations de nourriture différentes. Ces états seront validés tous les soirs par l'administrateur de service. Enfin, les cuisinières seront tenues d'inscrire pour chaque jour la quantité de pain et de viande qu'elles ont reçue.

A ces difficultés, s'ajoute celle de la malhonnêteté du boulanger, qui, "*profitant d'une adjudication de trois ans, ne fournissoit la majeure partie du temps que du pain pas cuit et de mauvaise qualité et d'un volume au dessus de celui qu'il devait livrer*¹". Le bureau décide de continuer à travailler avec ledit Delagneau, qui ne sera plus payé en blé mais en argent. Dorénavant, les futurs contrats avec les boulangers porteront sur six mois au lieu de trois ans. Cela permettra à l'hôpital de coller aux prix du marché, même si cette dernière formule l'avantageait souvent, et surtout de ne pas laisser l'artisan se reposer sur ses lauriers, tout à la joie d'avoir l'assurance d'être rémunéré régulièrement pendant trois ans. Pour l'heure, le boulanger Delagneau est tenu de fournir un pain de 2 kg comme celui de Paris appelé "*pâte ferme*" ou "*pain de gonesse*" : tout pain au poids supérieur ou inférieur, ou de qualité moindre sera rejeté.

A la fin de l'année 1812, le bilan comptable de l'hôpital n'est pas brillant. Il éprouve même de sérieuses difficultés, principalement à cause de l'augmentation constante des abandons d'enfants², de celle du nombre de militaires hospitalisés, français comme étrangers³ et surtout de la hausse du prix du blé⁴.

¹ Délibération du 22 novembre 1812.

² Délibération du 22 décembre 1812 : "*Obligé d'acquitter les frais relatifs aux enfans trouvés*", l'hôpital "*a commencé à se trouver dans la gêne pour ses payements*"

³ *Ibid.* : "*les prisonniers de guerre ont mis l'hospice, par les fortes dépenses qu'ils occasionnent, dans le cas de faire éprouver des retards à ses fournisseurs*"

⁴ *Ibid.* : "*ce qui peut achever de l'écrasser entièrement, c'est la continuation du prix élevé du bled*" dit aussi "*grains nourriciers*". "*Dans des temps antérieurs, l'hospice, par ses fermages, avoit du bled au-delà de ces*

Les conséquences sont les suivantes :

- Pour les enfants trouvés : les dépenses qui leur sont liées doivent être payées comptant et sans retard. C'est d'autant plus gênant que l'état ne rembourse que 7 francs pour le salaire des nourrices alors que l'hôpital les paye 8 francs chacune.
- Pour les prisonniers de guerre : "*le nombre de ces militaires malades est quelques fois de plus de soixante et la dépense à laquelle il donne (sic) lieu en est très considérable ; on peut l'évaluer à 1500 francs par an. C'est pour la caisse une surcharge qui la dessèche absolument*"

En d'autres termes, les dépenses ci-dessus sont considérées comme :

Des avances faites au gouvernement puisque celui-ci les rembourse successivement ; mais les remboursements n'étant pas faits avec l'exactitude désirable, et se trouvant même arriérés de près d'un an pour les enfants trouvés, la caisse souffre beaucoup de ce retard¹.

L'établissement a bien essayé d'endiguer cette situation en rationnant dès avril, nous venons de le voir, les portions servies aux malades. Sans succès. Sur les sept derniers mois, l'excédent en pain se monte à 8436 livres et celui en viande à 980 livres. Les administrateurs continuent de dénoncer les abus qui se commettent dans l'enceinte de l'établissement sans parvenir à les stopper :

La commission n'est-elle pas fondée à craindre, d'après un excédent aussi fort, qu'il ne se soit glissé quelques abus dans la distribution du pain ? Elle se plaint ici à rendre justice aux dames hospitalières et particulièrement aux vertus de Mme la Supérieure, malheureusement, son grand âge ne lui permet plus l'activité qu'exigerait la circonstance pour tous les détails dont elle étoit chargée, et sans le fardeau de plus de 80 ans, la commission compteroit beaucoup sur son zèle et sa vigilance".

Les mesures de rationnement et de contrôle des personnes de passage n'ayant pas été particulièrement efficaces, le bureau décide d'établir un économiste, lequel "*sera spécialement chargé de délivrer jour par jour (...) les quantités de pain, viande et vin nécessaires à la consommation*

besoins et en vendoit même tous les ans. Alors, il n'avoit que des malades civils et en moins grand nombre : sans doute parce que la misère étoit moins générale. Aujourd'hui, non seulement ses revenus en bled ne suffisent pas, mais il faut en acheter à un prix excessif et ruineux pour sa caisse".

¹ Délibération du 22 décembre 1813.

journallière"¹. Cela permettra à la fois de soulager la religieuse qui tenait ce poste et de mieux contrôler ce qui sort des réserves.

A peu près à la même époque, l'hôpital fait l'acquisition de fourneaux économiques pour la cuisine, qui permettent de cuisiner de plus grandes portions pour un temps réduit de cuisson et une utilisation moindre de combustible². Le succès est tel que l'établissement investit aussitôt dans des produits dérivés de ces fourneaux et commande en septembre de la même année plusieurs poêles et marmites économiques³.

Mais cette initiative, qui apporte une évidente satisfaction au personnel hospitalier, ne peut rien malheureusement rien contre l'enlisement économique dans lequel s'enfoncent la maison. En avril 1812, la situation est jugée suffisamment inquiétante pour nécessiter la suspension des activités de l'archiviste, ainsi que le receveur le laisse entendre en commission administrative :

(Le receveur) a présenté l'état de la caisse et a témoigné les plus vives inquiétudes pour le paiement des quartiers attendu le retard des rentiers de revenus et des avances que l'hospice est obligé de faire journellement, ainsi que de l'augmentation effrayant du prix de tous les objets de première nécessité (...); il sera pris des mesures pour réduire les dépenses au plus strict nécessaire.

Le sieur de La Touche fait les frais de cette politique et quitte incessamment ses fonctions à l'hôpital de Tonnerre⁴.

L'établissement se retrouve donc dans une situation proche de celle qu'il connaissait entre 1791 et l'an II. Il ne s'agit pas seulement de restreindre les opérations dispendieuses de la maison mais de réellement couper ses dépenses et de trouver dans le même temps des recettes providentielles. On ressort à nouveau le très pratique pot de vin, si commode en période de restriction budgétaire, prélevé lors des adjudications du printemps⁵.

Le 31 août 1812, l'hôpital reçoit le fermage de la veuve Berthou, meunière de Ligny. Il faut croire que les moissons estivales ont été abondantes puisque l'établissement les met aussitôt en vente. Pour rappel, à peine quatre mois plus tôt, les administrateurs avaient envoyé le sieur Hugot à plus de 100 km de Tonnerre pour trouver de la farine. Idem pour le blé issu de la récolte brandonnée des

¹ Délibération du 22 décembre 1812.

² Délibération du 18 janvier 1813.

³ Trois poêles dites économiques, deux marmites et une poêle pour les "*rotis et ragouts*" (délibération du 24 septembre 1813).

⁴ Délibération du 11 avril 1812.

⁵ Délibération du 18 mars 1811.

fermiers de la Brosse. Entre août et novembre 1813, l'établissement réussit à vendre 372 bichets et fait rentrer dans ses caisses, pour leurs ventes, 3223 francs et 37 centimes.

Suivant la même idée, il met en vente le cheval qui avait été acheté en 1810 :

Pour le service intérieur de la maison (...) dont la dépense ainsi que les frais de nourriture serait récupéré par l'économie qui en résulteroit, car non seulement les journées de charrois sont fort chères, mais la nourriture ne laisse pas d'être conséquente¹.

Les raisons invoquées ci-dessus tenaient tant que l'hôpital faisait réaliser de nombreux et fréquents travaux dans son enceinte. Or, depuis quelques mois, il ne peut plus soutenir ce genre de dépenses. Le cheval n'est donc plus d'aucune utilité, hormis celle, accessoire, de fournir du fumier².

2- Un hôpital militaire ?

De novembre 1813 à juin 1814, les registres d'entrée et de sortie nous indiquent qu'environ 120 militaires tant français qu'étrangers occupent un lit de l'hôpital. En réalité, ces chiffres sous-estiment largement la part d'activité hospitalière liée aux soldats malades ou blessés et à la guerre plus globalement. D'une part car nombre d'entre eux sont soignés dans l'établissement sans être forcément portés aux registres, d'autre part car plusieurs centaines de prisonniers de guerre campent dans l'ancienne salle de malades et sont visités régulièrement par les religieuses et le personnel soignant. Sur cette même période, on peut affirmer que l'institution fait quasiment office d'hôpital militaire.

Depuis la seconde semaine de novembre 1813, l'hôpital est sur le pied de guerre. Il vient de recevoir l'ordre de se tenir prêt pour recevoir un nombre conséquents de blessés du fait de l'engorgement des hôpitaux frontaliers³. Une réunion d'urgence est organisée à la Préfecture de l'Yonne afin de connaître précisément la capacité d'accueil des hôpitaux icaunais, "*attendu que les hôpitaux des frontières étoient encombrés*"⁴. Les administrateurs de Tonnerre dressent de leur hôpital le tableau suivant :

¹ Délibération du 25 décembre 1810.

² Délibération du 16 décembre 1812 : "*la quantité de décombres qu'il y avoit à enlever dans les cours et autres endroits encombrant la maison sont enlevés, le cheval n'a plus de travaux à faire*".

³ Délibération du 15 novembre 1813 : "*attendu que les hopitaux des frontières étoient encombrés*"

⁴ Délibération du 16 novembre 1813.

Il est composé de 3 salles contenant ensemble 48 lits. Les malades civils occupent deux salles : la première de 16 lits pour les femmes, et l'autre de 18 lits pour les hommes. Que la troisième de 14 lits est consacrée aux militaires malades et occupée depuis plusieurs années par les malades de trois bataillons qui roulent de 40 à 50 par jours. Les administrateurs ont été forcés de faire établir dans des voutes, au rez de chaussée, 13 lits pouvant contenir chacun deux individus, qu'il n'existe plus dans cet établissement aucun autre endroit où on puisse mettre des lits et que même la ville n'offre, à cet égard, aucune ressource.

Afin d'accueillir dans les meilleures conditions cette affluence nouvelle de militaires, l'administration réorganise totalement ses services et son aménagement interne. La religieuse responsable de l'apothicairerie dresse l'inventaire des drogues et onguents en prévision d'une arrivée en masse de blessés et l'on installe 8 nouveaux lits dans la Salle Neuve en plus des 6 existants.

Quant aux malades civils, « *les plus infirmes ou grièvement blessés*¹ » sont regroupés dans une seule et même salle : celle qui donne sur la rivière. Les hommes seront séparés des femmes par un rideau. Les autres malades sont renvoyés chez eux, avec la promesse de bénéficier de secours à domicile. La salle des hommes ainsi désertée, permet de libérer 18 nouveaux lits. Deux chambres annexes, dont celle du chapelain, sont réservées aux gradés ou aux militaires contagieux.

En janvier suivant, l'affluence est telle que les pansements destinés aux militaires viennent à manquer. C'est une dépense à laquelle ne peut s'atteler l'hôpital de Tonnerre, heureusement les habitants de la ville manifestent une solidarité bienveillante et donnent régulièrement de vieux tissus destinés à faire des pansements, bandages ou charpies :

nous rendons trop de justice aux sentiments (...) des habitants de cette ville pour ne pas espérer qu'ils viendront encore avec plaisir à notre secours en cette occasion, en considérant surtout que ce sont des malheureux concitoyens qui ont gagné les blessures à la deffense de leur patrie².

Le séjour de ces malheureux grève considérablement le budget de l'institution qui ne touche plus aucun remboursement de l'état. Tous les efforts d'économie mis en place depuis 18 mois sont réduits à néant. Mais le pire est à venir.

¹ Délibération du 15 novembre 1813.

² Délibération du 1er janvier 1814.

3- Le coût de l'occupation ennemie

Lorsque les troupes alliées pénètrent dans la ville fin janvier 1814, l'établissement hospitalier n'a pratiquement plus d'argent en caisse. Même si aucun document ne le mentionne¹, il est fort probable qu'il soit frappé par les multiples réquisitions demandées par l'état-major autrichien, au même titre que les autres tonnerrois.

En février, l'économiste hospitalier fait état de "*l'extrême pénurie de la caisse*" ce qui occasionne, selon lui, un certain "*retard qu'il est forcé de faire éprouver à tous les fournisseurs*", un "*dénuement total d'argent comptant pour payer les nourrices des enfants trouvés*" et surtout "*l'impossibilité absolue de satisfaire aux dépenses qu'exigent la trop forte consommation de cet établissement*". L'employé explique que l'on doit cette situation autant à l'occupation ennemie, qu'au manque de fonds de la maison et au fait qu'elle ne percevra qu'une faible partie de ses fermages car ses fermes "*viennent d'être ravagées par les armées alliées*". Assez laconiquement, ce dernier conclut qu'il faut pratiquer une "*sévère économie dans la dépense de l'hospice*"².

En mars 1814, la situation est jugée "*alarmante*". Évidemment, malgré la nette diminution des séjours des troupes ennemies, la caisse de l'établissement continue de se vider. Idem pour ses réserves de denrées, de combustibles, de linges et de vin "*eu égard du grand nombre de militaires tant français qu'étrangers qui y sont reçus*"³.

Une chose est sûre, le salut ne peut en aucun cas venir de l'État qui se trouve "*très arriéré dans ses remboursements de sommes avancées (...) tant pour les militaires malades que pour les enfants trouvés*" ; concernant l'acquisition urgente de vin, ne "*pouvant s'adresser au gouvernement dans la crise actuelle*", il ne reste "*d'autre ressource que de demander à la municipalité*" de fournir la précieuse boisson si nécessaires aux militaires. Depuis janvier, l'hôpital a encore réduit son nombre de lits destinés aux civils : sur les 48 lits que comptent les trois salles de malades (non compris les lits d'appoint qui ont été très probablement montés dans d'autres pièces, réduits ou couloirs) seulement 8 sont destinés aux malades traditionnels.

¹ De fin janvier à avril 1814, l'activité administrative de l'établissement tourne à très faible régime : la commission, par exemple, ne se réunit qu'à deux reprises. La production de documents d'ordre comptable ou statistique est donc tout aussi réduite et l'on ne sait finalement que peu de chose de l'impact de l'occupation des troupes autrichiennes et prussiennes.

² Délibération du 15 février 1814.

³ Délibération du 20 mars 1814.

En mai 1814, à la faveur des quelques semaines de paix relative, les administrateurs dressent un rapide bilan des mois écoulés et décrivent :

L'embaras dans lequel ils se trouvent pour faire face à toutes les dépenses dont plusieurs sont arriérées, en raison des derniers événements politiques qui l'ont singulièrement augmenté. Les fortes consommations qui ont eu lieu depuis quatre mois, principalement par un grand nombre de militaires malades (...), en ont tellement épuisé la caisse qu'elle (la maison) se trouve maintenant sans moyens aucuns.

Il est sûr que les fermiers ne donneront rien (ou si peu) à l'établissement et qu'il ne sert à rien de les en blâmer :

Les revenus de l'hospice subiront cette année une forte diminution par suite des pertes et dévastations qu'ont éprouvées quelques uns de ses fermiers. Il serait peu convenable de les poursuivre rigoureusement dans ce moment où il est trop manifeste qu'ils ont infiniment souffert par le passage des troupes alliées.

Comble de malheur, le temps s'est mis au diapason des tempêtes politique et militaire du moment et a été particulièrement froid en début d'année. Résultat, "*les vignes de nos cantons ne rendront rien cette année ayant été gelées pour la plus grande partie*".

Le préfet autorise l'établissement à demander de l'aide à la municipalité de Tonnerre, aux autorités administratives et, plus généralement, à toutes les bonnes volontés. Dans l'instant, il permet à l'établissement de se pourvoir en vin dans des magasins destinés aux réquisitions.

Comme les animaux à cornes des troupes ennemies ont répandu une épidémie mortelle chez leurs congénères autochtones, l'hôpital accède généreusement à la demande des habitants de Vertault de faire paître leurs animaux dans des terres hospitalières afin de les éloigner des zones épidémiques. Ce geste n'est pas anodin, et l'hôpital aurait pu tirer un grand profit en faisant monnayer ses pâtures dans un contexte où le foin manque cruellement. Cela dit, cette opération n'aurait pas renfloué les caisses de l'hospice, et l'heure est plutôt à la solidarité et à la reconstruction.

En juin 1814, l'économe estime à plus de 9000 francs la somme que lui doit le gouvernement : 5767 francs 57 centimes pour les enfants trouvés (d'octobre 1812 à décembre 1813), 900 francs pour les

militaires et 2755 francs 70 centimes pour les ordonnances non acquittées¹. Non compris ici ce qui est dû pour 1814 !

A partir de juillet 1814, les différentes réunions administratives nous livrent de plus amples détails quant à la période de l'occupation des troupes ennemies. On a enfin la certitude que l'établissement a été largement envahi par les malades du camp adverse et que des lits supplémentaires ont été montés :

Par suite du passage et séjour des troupes alliées dans la ville de Tonnerre, l'hospice a été encombré, non seulement de leurs malades, mais même de leurs troupes, ce qui a consommé en peu de temps ses provisions de bois et l'a forcé à demander une réquisition de bois dans les bois même de l'hospice².

La chose est confirmée en décembre suivant :

considérant que les troupes alliées sont entrées à Tonnerre le 30 juin dernier, que pour recevoir et traiter les malades, l'administration a été forcée d'établir des salles extraordinaires, que les Cosaques ayant campé dans les cours de l'hospice, la provision de bois a été promptement consommée, que d'après l'exposé de l'administration, le major commandant de la place a ordonné d'abatre quatre arpens de bois dans la coupe de l'année.

On apprend en même temps que la vaisselle a été cassée en grande partie, ainsi que la plupart des objets en verre ou céramique. Les linges, quand ils n'ont pas été chapardés, ont subi une usure exceptionnelle de même que les matelas et couvertures.

L'année 1814 finit cependant mieux, pour l'institution hospitalière, que ce qu'elle avait commencé. D'une part grâce à la réception d'une partie des remboursements dus depuis 1812, d'autre part grâce à la décoration du Lys dont sont honorés les administrateurs hospitaliers :

... nous sommes infiniment touchés, monsieur, de cette faveur de sa majesté. Elle ne peut qu'accroître, s'il est possible, notre amour pour sa personne sacrée et le

¹ Délibération du 1er juin 1814.

² Délibération du 15 juillet 1814.

zèle avec lequel nous avons toujours tâché de remplir les fonctions qui nous sont confiées¹.

Cela dit, malgré cet optimisme de forme, il faut à nouveau se ressaisir et se reconstruire. L'histoire étant facétieuse, c'est toujours lorsque l'établissement recouvre une certaine stabilité et santé financière qu'il connaît une nouvelle crise. Et cela ne manque pas d'arriver en 1815 alors qu'il constatait avec fierté de s'être redressé si vite.

¹ Délibération du 27 septembre 1814.

Partie 2

LE DOMAINE FONCIER HOSPITALIER



CHAPITRE I

GESTION DU DOMAINE A TONNERRE ET SON FINAGE : L'ENCLOS, SA PÉRIPHÉRIE, ET LES POSSESSIONS *INTRA* ET *EXTRA* MUROS

L'hôpital de Tonnerre a une situation géographique qui doit faire bien des envieux auprès de ses homologues contemporains.

Dans la plupart des villes, les hôtels-Dieu se retrouvent au fil des siècles enclavés en centre urbain à cause de leur position centralisée. Ils n'ont d'autres alternatives pour se moderniser que de se reconstruire sur place ou dans une zone périurbaine au prix de lourdes acquisitions. Ces deux solutions très onéreuses sont malheureusement incontournables. Ainsi, durant la Révolution Française, la seule structure hospitalière encore en place à Joigny, l'hôpital de Tous-les-Saints, quitte son emplacement historique pour de nouveaux locaux en périphérie de la ville.

A Tonnerre, la situation est plus simple car l'hôpital est riche en terres.

I- LE DOMAINE SIS A TONNERRE ET DANS SON FINAGE : L'ENCLOS, SA PÉRIPHÉRIE ET LES POSSESSIONS *INTRA* ET *EXTRA* MUROS

1- L'enclos de l'hôpital

Marguerite de Bourgogne, dans la charte de fondation, exprime sa volonté de fonder à Tonnerre un :

*... hôpital ou Maison de Dieu (...) en la rue ou lieudit Fontenille (...).
Voulons aussi que soit fait un cimetière appartenant audit hôpital et qu'il
ait des maisons bâties esquelles demeureront les Maître, frères et sœurs de
ladite maison.*

Cette zone à vocation purement hospitalière, ceinte par de hauts murs crénelés, prend au cours des siècles le nom d'« *enclos* ».

A la fois au cœur de la ville et un peu à l'écart, l'enclos profite de sa position stratégique idéale. Sur le flanc ouest, l'entrée principale communique avec l'artère commerçante de la ville : la rue de l'Hôpital. Au sud, l'établissement est bordé par la rue des Fontenilles qui

dessert un quartier résidentiel calme et bourgeois ; rue dont l'issue est obstruée par les remparts et la Tour des Fontenilles. Au nord et à l'est, un bras de l'Armançon et le ru des Fontenilles ceignent l'enclos. Au-delà, en regardant vers le Levant, des champs et des prés à perte de vue, et, à flanc de coteau, la route de Dijon avec les quelques maisons qui constituent le faubourg Rougemont.

i- Les bâtiments d'origine

- **L'hôtel-Dieu et ses annexes**
- **La Grande Salle**

Suite à la construction du nouvel hôpital, la salle des malades du 13^e siècle est devenue « l'église » de l'établissement. C'est ainsi qu'elle est dénommée. Pourtant, « église » elle l'était déjà du temps où elle abritait encore les nécessiteux, mais ce n'était pas son unique mission tant son chœur faisait partie intégrante de la machine à soigner.

A partir de 1642, vidée de tout mobilier, la Grande Salle ne résonne plus que de l'écho des offices religieux. En 1790, le dallage des chapelles latérales est en piteux état. On procède à leur réfection et par la même occasion à la destruction du jubé gothique¹ qui n'a plus lieu d'être.

La salle est devenue une grande coquille vide : immense et embarrassante. Pire que cela, elle porte en elle tous les attributs honnis de l'ancien régime, sa flèche altièrè, ses monuments funéraires, ses litres ornées d'armoiries, son origine royale.

A l'été 1791, le représentant du peuple Rousseau propose au conseil général de la commune de transférer l'hôpital au couvent des Minimes². Cette opération réalisée, on

¹ Délibération du 11 mars 1790.

² Délibération du 19 septembre 1791. Les administrateurs protestent en ces termes :

Qu'à la lecture de ce projet on y voit que le dessein du S. Rousseau est de changer la situation de l'hôpital ; changement qui pourrait opérer la totale destruction de cet établissement ; qu'étant intéressant pour le bien des pauvres, et de l'humanité, de prendre les moyens les plus prompts et les plus efficaces, pour arrêter un pareil projet : en conséquence il prie Messieurs les Administrateurs de régler la marche qu'il doit tenir dans cette circonstance ; observant que Madame de Louvois comme tutrice de M. son fils propriétaire de la terre de Tonnerre fondateur et perpétuel administrateur dudit hôpital a déjà fait parvenir à Messieurs composant le bureau d'Aliénation de l'Assemblée nationale un mémoire où ses droits sont établis, qu'ici il s'agit de la part de l'hôpital et des Administrateurs de démontrer le ridicule de la demande du S. Rousseau et de s'opposer à ce que la Commune de Tonnerre n'empiète sur les droits et propriétés dudit hôpital sous des prétextes attaquant ouvertement l'établissement public de cette maison .

procéderait à la destruction de l'Hôtel-Dieu. En l'éliminant ainsi physiquement, en libérant Tonnerre de son plus grand symbole féodal, on propulserait définitivement la ville dans une nouvelle ère.

C'est sans compter sur l'opposition du Conseil d'Administration et de la population locale. Certes, la nouvelle idéologie révolutionnaire souffle un vent libérateur et égalitaire, mais l'on ne peut s'affranchir de l'action si bénéfique de cette fondation. D'autant plus que Marguerite de Bourgogne, en ouvrant cet établissement aux pauvres, offrait à ses derniers un accès aux soins qui leur était impossible avant. Elle appliquait avec 500 ans d'avance la même philosophie que les partisans de la Révolution. Seule sa motivation différait : elle ne rêvait pas d'un monde d'égalité mais simplement de sauver son âme et d'accéder à la vie éternelle.

Les administrateurs parviennent provisoirement à épargner l'Hôtel-Dieu. Ou plutôt à retarder les menaces récurrentes le concernant, jusqu'en 1792.

L'été de cette année-là est particulièrement mouvementé à Paris. Le château des Tuileries est envahi. L'Assemblée Nationale déchoit le roi. Pire, Autrichiens et Prussiens se rassemblent et franchissent, toutes armes dehors, les frontières du pays.

La jeune révolution est menacée de toutes parts ; les ennemis sont partout, à l'intérieur comme à l'extérieur. Il faut éradiquer définitivement toutes menaces et les choses se font dans le sang. Les prisons sont prises d'assaut et leurs détenus sont exécutés après des simulacres de procès. De même pour les prêtres réfractaires, les étrangers ou les "ci-devant". Des chasses à l'homme sont organisées dans la plupart des grandes villes et des milliers de suspects meurent par le fil de l'épée.

Mais cela n'est pas suffisant, il faut s'attaquer aux symboles, à tout ce qui peut rappeler le passé honni. Suite aux événements du 10 août 1792, la convention ordonne la fonte de tous les monuments en bronze, argent ou métaux afin d'en faire des *balles patriotes*. Si 47 tombeaux royaux de la basilique de Saint-Denis sont détruits, le gisant en bronze du tombeau de Marguerite de Bourgogne, à Tonnerre, semble échapper provisoirement au saccage.

Lors de la séance du 31 juillet 1793, Barère, membre du comité de Salut Public, propose à la convention d'aller plus loin et de s'attaquer aux « *cendres impures* » des ci-devant rois et nobles. Il choisit pour passer à l'action la date anniversaire de la prise des Tuileries.

Dans la réalité, la mise en exécution de telles mesures prend du temps. Entre la promulgation de la loi et son exécution, son domaine d'action s'est étendu : il ne s'agit plus

seulement de mettre à sac les tombeaux, mais aussi tout monument ou objet qui porte la marque, visuelle ou non, des anciens nobles.

Le 15 octobre 1793, des commissaires envoyés par le conseil municipal de Tonnerre pénètrent dans la Grande Salle et prélèvent le bronze du tombeau de la reine, ainsi que tous les objets qui peuvent contenir des métaux précieux ou du plomb : ornements religieux, cercueils, chasses, reliquaires, bijoux...

La table sur laquelle reposait le gisant de bronze Marguerite de Bourgogne est brisée et enlevée. Ne reste que le sarcophage de la fondatrice dont le couvercle dépasse légèrement du niveau du sol. Les témoignages de cette exhumation sont souvent confus, tant l'émotion suscitée est forte et irraisonnée. D'aucuns diront que les « *mânes de la fondatrice* » ont subi les pires « *outrages*¹ » et qu'elles ont été « *foulées aux pieds*² », d'autres diront que c'est une respectueuse curiosité qui les a animés ; toujours est-il que l'on force l'ouverture du sarcophage et que l'on dévoile les restes royaux.

Au soir de cette journée funeste, ne reste à la place du tombeau, qu'un trou béant.

Suite à un arrêté de Garnier, représentant du peuple à l'Assemblée, en date du 1^{er} octobre, c'est au tour de la haute flèche gothique de l'église d'être abattue. Cela afin de « *faire disparaître les restes de féodalité et convertir les plombs en balles pour le service des armées* »³.

Le 4 janvier suivant (14 nivôse an II), le receveur de l'hospice demande l'autorisation d'utiliser « *les marbres et marches* » de l'église afin d'effectuer à l'économie des réparations dans les bâtiments. Les tombeaux, statues et monuments qui avaient échappé au sac du 15 octobre 1793 sont emportés. La Grande Salle, désormais sans affectation particulière, est transformée en « *alle et grenier d'abondance* » suite à une initiative des représentants Maure et Garnier qui séjournaient à Tonnerre. On y stockera le fourrage et les grains nécessaires aux volontaires et aux armées. Le receveur souhaiterait en tirer une rente qui serait bienvenue en cette période difficile et demande aux membres dirigeants d'en informer l'administration du district à Paris, car, comme il l'explique très justement, « *j'ay*

¹ Délibération du 7 décembre 1807.

² Délibération du 23 août 1808.

³ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p.166.

toujours entendu dire que faute de demander, souvent on avait rien ». On ne sait si la demande a abouti ou non.

En 1809, l'hôpital veut redonner à la Grande Salle, « *polluée pendant le cours de la révolution* » son rôle d'église. L'abbé Bouteille, d'Epineuil, est envoyé sur place par l'évêque de Troyes afin d'estimer les travaux nécessaires à cette consécration. Le constat est sévère : la charpente et les autels nécessitent de lourdes réparations et tous les vitraux de la salle sont cassés.

L'hospice peut néanmoins compter sur quelques solides appuis financiers : l'Empereur autorise les administrateurs à prendre 10 000 francs sur les coupes annuelles ordinaires, l'évêché de Troyes y va même de son tribut et un particulier qui souhaite rester anonyme finance le nouveau tableau du maître autel.

On se prend à rêver d'un nouveau tombeau pour la reine. L'ingénieur des travaux au canal, Foucherot, est sollicité et l'on attend ses plans et devis avec impatience. Mais l'homme est très pris et "*ses grandes occupations* » l'empêchent « *de se livrer à se travail* ». Il conseille néanmoins de murer la partie inférieure des baies du chœur, afin de réduire le coût de la réfection des vitraux.

Prévue pour septembre 1810, la consécration est repoussée d'année en année à cause des relations tendues entre les administrateurs de l'établissement et l'évêque de Troyes d'une part, et entre ces mêmes et le curé doyen de Notre-Dame Horiot. Ce dernier, qui qualifiait l'édifice « *de cloaque et de grande halle infecte* »¹, refusait d'y mettre les pieds.

Finalement, une fois les travaux effectués, et après avoir été blanchie à la chaux et désinfectée de toute part, l'église de l'hôpital est consacrée en grandes pompes le 21 mars 1812.

- **Le chartrier**

A l'extrémité nord-est de la salle, depuis la chapelle latérale dédiée à Saint Charles, une porte au linteau abaissé ouvre sur un petit palier. Le tout est situé dans une tour carrée, accolée au mur extérieur de la Grande Salle, et abritant un escalier en quart-tournant. Des meurtrières, placées ici et là, offrent un peu de lumière au fil de la montée, en même temps qu'un aspect défensif étonnant pour un ouvrage civil.

¹ Délibération du 20 février 1812.

Après avoir escaladé quelques degrés, l'on débouche sur une sorte de sas clos par deux lourdes portes de chêne avec serrures, protégeant une petite pièce badigeonnée de peinture jaune et voûtée de plafond. C'est le chartrier, là où sont enfermées toutes les archives.

Orientée au Nord-est et bénéficiant d'une croisée longue et étroite à l'Est, la pièce est située juste au dessus de la chapelle Saint-Charles et n'est séparée de l'ancienne salle des malades que par le grand mur de pierre délimitant le chœur.

Deux longues poutres sont fixées aux murs à une hauteur de deux mètres environ, côtés sud et ouest. Sur celles-ci sont suspendus des sacs de cuirs ou de tissus qui contiennent les documents d'archives les plus communs. Ils se trouvent ainsi protégés des attaques de rongeurs et de l'humidité ambiante.

Les autres papiers sont vraisemblablement conservés dans des boîtes ou des placards à l'image de celui qui existe encore de nos jours côté nord. De part et d'autre de ce meuble, creusés dans le mur, deux autres placards, percés dans leur fond d'une petite ouverture, nous laisse perplexe quand à leur vocation. Orientés vers le nord, ventilés, secs, la raison laisserait penser à des cellules destinées à la conservation des denrées, ou peut-être des parchemins.

Enfin, dans un grand coffre de chêne ferré, se trouvent les documents les plus précieux, comme la charte de fondation, le testament de Marguerite de Bourgogne ou des actes de propriété. Si l'un de ceux-ci disparaît, l'établissement perd la preuve de son existence et donc de la jouissance de la terre, du privilège ou de la rente dont il est question.

Ce coffre sert aussi de trésor où sont enfermés des sacs remplis de monnaies¹. Sans doute contient-il aussi les bijoux et reliques légués par la fondatrice.

Cette salle est d'une importance primordiale et n'y monte pas qui veut. Une seule personne en a la clé, généralement le receveur ou le plus influent des membres du bureau. Quant au coffre fort, il est fermé par trois serrures dont les clés sont distribuées à trois personnes différentes : il faut donc qu'elles soient toutes réunies pour pouvoir l'ouvrir. L'emplacement même de la pièce, son isolement, lui permet de résister aux incendies, puisqu'elle est entourée de pierres et ne voisine avec aucune matière susceptible de brûler ou de s'écrouler.

¹ Délibération du 18 prairial an II : le conseil d'administration se déplace au chartrier « *pour ouvrir le coffre fort et constater l'argent qui y est enfermé* »

Les documents d'archives ont vocation à être préservés. Pourtant, jusqu'à la révolution, il n'y a pas d'archiviste attitré. De façon régulière, les pièces les plus précieuses sont recopiées intégralement dans des livres reliés de cuir et intitulés « *inventaires des titres* » ; cela permet de sauvegarder les documents originaux tout en évitant aux membres du conseil de se rendre trop souvent dans le chartrier.

Du fait de l'absence de personnel spécialisé dans ce domaine, retrouver des documents ne se révèle pas chose aisée. Une fois le document trouvé, il faut aussi réussir à l'exploiter ce qui nécessite d'être familier aussi bien avec le latin et que les écritures anciennes. Bref, ce travail étant très spécifique, seule une petite poignée de personnes est capable de le faire, mais n'en a pas forcément le temps. Le lieu est donc rarement ouvert et il semble probable qu'une certaine anarchie règne parmi ces papiers.

Dès 1789-1790, les archives sont menacées. A plusieurs reprises on demande leur remise, ce à quoi s'opposent farouchement les administrateurs tant elles leurs sont nécessaires pour combattre les appropriations sauvages et les anticipations de toutes sortes. Depuis l'abolition des privilèges, les anciens bailleurs de l'établissement pensent à tort que l'hôpital n'a plus de titres, et profitent de cette croyances pour ne plus rien lui payer¹. Jusqu'à la fin de l'année 1792, l'établissement emploie une bonne partie de son énergie à maintenir sa souveraineté sur ses propres terres et tenter de se faire payer les sommes arriérées. Certains débiteurs jouent de malice et chargent l'hôpital de prouver qu'ils ne sont pas dans leur droit. Le temps de trouver les documents servant de preuves, de les soumettre aux personnes compétentes et d'attendre la fin de la procédure, permettent à ces derniers de profiter parfois pendant plusieurs années des terrains qu'ils occupent illicitement.

A ce combat, s'ajoute celui consistant à différer le plus longtemps possible la remise des titres de propriété de l'établissement aux autorités. Cette action engendrerait immanquablement leur perte.

Le 10 frimaire an II, le citoyen Leuiller, responsable de l'inscription des terres de l'hospice sur le Grand Livre des biens nationaux, réclame une nouvelle fois ces titres. Les administrateurs, conscients de ne pouvoir retarder l'échéance éternellement, les lui font parvenir au compte-goutte. Quelques semaines plus tard, le même se plaint de ne pas avoir encore reçu trois documents « *primordiaux* ».

¹ Délibération du 9 juillet 1791 : « *il est du à l'hôpital beaucoup de cens et de redevances dont les recouvrements ont été négligés. (...) Plusieurs de ces redevables ne veulent rien donner sous le faux prétexte que l'hôpital n'a aucun titre* ».

Lorsque l'on réclame les documents fondateurs de l'établissement en vue de les brûler, les administrateurs répondent qu'ils ont besoin d'un archiviste pour les en extraire. Il est vrai que depuis 1793, il règne un chaos indescriptible dans le chartrier¹, et que ce n'est donc pas uniquement par mauvaise foi que la citoyenne Gouré est embauchée.

Dans les pays alentours, de grands feux sont allumés et alimentés par les anciens documents féodaux (Flogny, Ancy-le-Franc). Des émissaires de l'hôpital sont dépêchés sur place afin de subtiliser les dernières archives qui peuvent concerner les terres de l'institution².

Enfin, le 14 brumaire an IV, c'est la délivrance. La loi du 27 messidor an II étant suspendue, le citoyen Hardy est envoyé dans les différentes administrations pour récupérer toutes les archives qui appartiennent à l'hôpital : comptes, inventaires, baux, titres de propriété. S'il paraît impossible d'estimer les pertes éprouvées par l'hôpital, on peut raisonnablement penser qu'elles sont compensées numériquement par les documents récupérés de l'extérieur. Dans son ensemble, les archives de l'établissement ont été miraculeusement sauvées presque intégralement.

A partir de 1806, les archivistes qui sont recrutés le sont dans le but unique de remettre de l'ordre dans les papiers de l'établissement. Cinq personnes vont s'y atteler jusqu'en 1814.

- **La charpente**

L'escalier menant au chartrier ne s'y arrête pas. On l'utilise pour accéder au niveau supérieur. En quart tournant jusqu'en haut de la tour carrée, il devient droit et raide quand il s'élève sous les toits. Avant d'arriver au niveau ultime, l'on passe devant une petite pièce bien éclairée sur la gauche. Sous combles, accolée côté sud à un mur de la chapelle, isolée de l'escalier par une cloison de bois recouvert de torchis, vide, il est difficile de cerner sa fonction de jadis. Un graffiti gravé dans la pierre du fenestrage apporte un éclaircissement bienvenu :

Jacques Foudriat

Fait le baudrier

De la grose cloche

13 juillet 1791

¹ Délibération du 29 avril 1806 concernant les archives : « *tout a été bouleversé dans les moments de terreur* ».

² Frimaire et pluviôse an II.

C'est par cette pièce que l'on accédait autrefois au clocher de l'église. Ce petit réduit, qui était un lieu de passage finalement, a perdu tout son sens lors de l'effondrement de la flèche en 1793.

En poursuivant la montée, nous arrivons enfin à la charpente. Le mur séparateur de la chapelle et de la salle des malades sert de palier au sommet de l'interminable escalier. Côté est, le sol est constitué des voûtes de l'abside et la charpente se termine en cul de lampe. Côté ouest, les quelques 80 mètres de perspective sont engloutis petit à petit par l'obscurité. La salle en dessous bruisse des rumeurs de la ville et le fracas des voitures à cheval se répercute entre les murs vides ; l'écho qui monte à la charpente n'est que faiblement atténué par la voûte lambrissée.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, malgré ses proportions gigantesques, la charpente n'a jamais connu de rôle utilitaire, à l'image d'une grange par exemple. Le seul passage qui y mène est étroit et périlleux, et surtout il n'y a pas de plancher susceptible de recevoir grain, fourrage ou mobilier divers. Son seul et unique but est donc de demeurer vide afin de faciliter d'éventuelles réparations sur la couverture. Il est probable que pendant les campagnes de rénovation de la toiture, l'on se serve des entrants intermédiaires pour y stocker les tuiles, clous, pièces de bois ou outils nécessaires.

Finalement, la charpente n'est que très rarement évoquée dans les archives de l'établissement. La première fois, c'est le 10 frimaire an II, lorsque le conseil général de la commune ordonne de saper en sa base la flèche gothique afin d'en récupérer les plombs. On ne sait que peu de choses sur cette dernière, sinon qu'elle ne contenait qu'une cloche qui rythmait au quotidien l'activité de l'hôpital. D'après Dormois, la destruction s'effectue avec fracas et occasionne de gros dégâts sur la couverture côté sud. La ville, à l'origine du projet, paye les réparations qui s'élèvent à plus de 521 livres¹. Le plomb récolté est fondu en partie. Mais en floréal an 5, il en reste encore plusieurs milliers dans les magasins.

Malgré son manque d'utilité, la charpente de l'église ne manque pas d'attraits. Comme pour la méridienne, il semble qu'un certain tourisme culturel se développe et apprécie de visiter ces lieux inédits et chargés d'histoire.

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

Le 24 brumaire an V, on doit refaire une partie de la couverture. Plusieurs milliers de tuiles sur-mesure sont commandées à cette occasion, afin de combler les voies d'eau. Il serait tellement dommage de laisser se détériorer « *un objet d'admiration pour tous les gens d'art* ».

Idem en 1811. Les tuiles « *d'échantillon* » viennent d'être livrées, et on se presse d'effectuer les travaux afin de "*préserver de la pourriture le bois de la charpente qui est regardée par tous les gens de l'art comme un chef d'œuvre*"¹.

- **La "Salle neuve"**

L'inconvénient principal de l'ancienne salle médiévale étant l'humidité, on palie à ce problème en élevant la nouvelle salle sur deux longues caves. Côté église, on y accède par une tribune haute, côté nouvel hôpital, par l'escalier principal.

Longue de vingt mètres, large de huit, claire, bien isolée, cet espace bénéficie d'une grande cheminée, d'une pierre à évier avec système d'écoulement des eaux usées, et de quatre grandes fenêtres occultées au besoin par des volets intérieurs. Elle contient depuis son origine 6 lits, et se voit ajouter 8 lits supplémentaires en 1809, du fait de l'arrivée toujours plus importante de malades. La baie la plus au nord a été convertie en porte, et donne sur une terrasse qui surplombe la rue de l'hôpital.

La situation de cette nouvelle salle est extrêmement confortable : les personnes alitées peuvent suivre les offices sans se déplacer et profiter de la douceur de l'air sur la terrasse.

Si elle obtient un succès certain lors de son ouverture, elle ne semble pas constamment remplie entre 1763 et 1789. Du fait de sa position légèrement excentrée, sans doute les religieuses préfèrent-elles que ces malades soient alités parmi les autres. Les chirurgiens en profitent pour convertir une partie de celle-ci en salle d'opération. Le reste est dédié aux domestiques malades de la maison. A partir de 1794, du fait du nombre sans cesse croissant de militaires, elle est attribuée dans un premier temps aux soldats français, avant d'être ouverte aux soldats de toutes nationalités. Car malgré la volonté initiale de circonscrire les militaires par statuts : prisonniers de guerre d'un côté, volontaires et soldats français d'un autre, officiers encore d'un autre, c'est extrêmement compliqué d'y parvenir de façon

¹ Délibération du 27 juin 1811.

concrète. Pour la simple raison qu'on ne peut se permettre de laisser un lit inoccupé dans un contexte où, pour chaque place libérée, dix malades y postulent¹.

Depuis quelques années, le chauffage de la salle, qui tenait principalement à la grande cheminée, a été complété par un poêle. Mais le système d'évacuation des fumées a été mal fait ; on avait procédé à une ouverture dans une croisée, ce qui amenait des courants d'air froids qui nuisaient à l'efficacité du chauffage. En août 1812, on pare à cet inconvénient. Un nouveau poêle est installé dans l'âtre de la cheminée ou à proximité de celle-ci, et l'on se sert de son conduit pour y fixer les tuyaux du nouveau poêle.

- **Les "*chambres bourgeoises*"**

Au sud de la Salle Neuve se trouve une porte à double battants qui ouvre sur un bâtiment tout en longueur construit vraisemblablement entre 1771 et 1776.

Au début des années 1770, le marquis de Courtanvaux, comte de Tonnerre, souhaite créer à l'hôpital des chambres spécialement destinées aux malades bourgeois. On imagine aisément que ces derniers n'apprécient guère d'être alités au milieu des manants de la ville et du comté.

Aussi construit-on un nouveau bâtiment élevé sur plusieurs caves et bénéficiant d'une entrée indépendante donnant sur la rue de l'hôpital. Au second niveau, quatre chambres particulières sont bâties et on utilise pour le sol les quelques milliers de tomettes des salles de malades². Les personnes qui les occupent devant s'acquitter de leur frais d'hospitalisation, ils attendent en échange un certain confort. En ce sens, ils ne sont pas déçus. Les quatre chambres construites sur le même modèle sont identiques à celles que l'on peut trouver dans n'importe quel intérieur bourgeois de la ville. A gauche en entrant, parallèle au mur, se trouve le lit, enserré entre un « *cabinet de propreté* » et une garde-robe. Il ne serait pas étonnant que le lit soit clos par des rideaux ou des volets. En face du lit, une cheminée apporte aux lieux une atmosphère douillette.

¹ Délibération du 18 fructidor an XI.

² 9984 carreaux, pour être précis, d'après le *marché des carreaux à livrer* (B100) datant de 1642 et conclut entre Jean Baudot, « *thuilleur* » et l'hôpital de Tonnerre.

Les chambres sont desservies par un long couloir, éclairé par une seule croisée donnant sur la rue de l'hôpital. En son milieu, il communique avec la Salle Neuve et à son extrémité, avec les latrines et une petite annexe de l'apothicairerie.

Cette décision de construire des chambres bourgeoises est en complète contradiction avec le règlement de Marguerite de Bourgogne et la philosophie même de l'établissement. Sur la période étudiée, les administrateurs n'ont de cesse de rappeler qu'aucun malade payant n'est hébergé à l'hospice de Tonnerre. De plus, ils s'efforcent à maintenir la gratuité des soins malgré un contexte extrêmement compliqué financièrement. Aussi peut-on en déduire que ces chambres bourgeoises n'ont hébergé de visiteurs payants que du temps où le marquis de Courtanvaux, qui ne semble pas être homme à tolérer qu'on discute ses ordres, était encore en vie. Donc jusqu'en 1785.

Que deviennent ces chambres par la suite ? A partir de cette date, ou de 1789 au plus tard, les chambres bourgeoises semblent être occupées par les démissionnaires de biens. Ces derniers demandent à être reçus à l'hospice, parfois avec leur époux, jusqu'à leur mort. En échange, ils lèguent tous leurs biens à l'institution, consistants généralement en des rentes, du mobilier, des pièces de terre et parfois des maisons ou granges. Ils sont donc soignés gratuitement ainsi que l'exige le règlement tout en bénéficiant de petits avantages comme ces chambres particulières, dans lesquelles ils se retirent avec leurs propres habits, leur linge, et parfois du petit mobilier.

Durant la période révolutionnaire, lorsque les finances de l'hospice sont au plus bas, les administrateurs, qui cherchent de nouveaux revenus, proposent ces chambres à d'éventuels locataires extérieurs et non malades.

La dernière chambre du corridor, celle la plus à l'ouest, est la plus imposante en superficie. Construite sur le même modèle que ses voisines, elle bénéficie en plus de la largeur du couloir utilisée comme « *cabinet bourgeois* ». Au cours des années suivantes, le cabinet est agrandi, jusqu'à obtenir une taille à peu près égale à la chambre qu'il accole. L'inconvénient est que ces deux pièces doivent être louées ensemble car il n'y a qu'une seule porte d'accès. Le 2 thermidor an II, le docteur Carré, qui se plaignait de l'insalubrité de son appartement, y est relogé. Il bénéficie en outre de deux autres chambres "*prenant leur entrée par le collidore*" et vraisemblablement voisines.

- **Les caves**

Sous cet édifice se trouvent six caves voûtées plus ou moins grandes situées en enfilade l'une de l'autre. Elles sont semi enterrées et bénéficient parfois de larges vantaux permettant un éclairage naturel et la circulation de l'air. Leur nombre et leur taille fluctuent au cours des années, en fonction des murs séparatifs qui sont ajoutés ou détruits. Au besoin, des portes sont ajoutées afin de faciliter l'accès par l'extérieur. L'hôpital n'ayant pas l'occasion de les utiliser toutes, la plupart sont louées à des riverains de la rue de l'hôpital, par nécessité commerciale, comme pour un boulanger, ou pour des besoins particuliers. Celles laissées libres sont mises à dispositions des locataires des chambres situées à l'étage, ou au personnel soignant. Ainsi l'on constate que Carré, lors de son déménagement, se voit attribuer, en plus de ses quatre chambres, un bûcher et une écurie, vraisemblablement situés dans ces sous-sols.

La Salle Neuve et la tribune, construites en même temps, sont édifiées sur deux superbes caves voûtées, toute en longueur. Celle située au couchant a été séparée en deux. Trois soupiraux donnant sur la terrasse y apportent une luminosité toute relative.

Dès leur construction, les administrateurs de l'hospice les proposent à la location. L'inconvénient, pour le futur locataire, c'est qu'aucune de celles-ci ne bénéficient d'entrée privative. De plus, pour accéder à celle sous la tribune ou celle qui est la plus éloignée de la porte, il faut obligatoirement passer par le première des caves. Cela n'effraie pas certains voisins de la rue de l'hôpital qui, pour la plupart, y déposent leur réserve personnelle de vin. S'ils sont obligés de se plier aux heures d'ouverture des portes pour accéder à leur vinée, ils apprécient aussi la sécurité qui découle de telles mesures.

- **Le château de Marguerite de Bourgogne**

Situé au centre géographique de l'enclos, on pourrait presque penser que l'Hôtel-Dieu a été construit en tant que satellite du château et non le contraire. Malgré sa dénomination, que l'on doit surtout au langage populaire, le bâtiment est de dimension modeste et sans aucune fioriture architecturale.

Parallèle à la Grande Salle et distant d'une quinzaine de mètres, ce rectangle de 45 mètres de long et 15 de large est conçu de façon pratique et abritait à l'origine les appartements de la fondatrice et du maître de l'hôpital.

Au début du 17^e siècle, on construit, au niveau du pignon ouest, une nouvelle aile qui fait jonction avec l'église ; cela permet d'assurer au personnel soignant un circuit couvert et relativement protégé des courants d'air. Le bâtiment prend alors la forme d'un « T ».

Évoquer le château de Tonnerre, comme il l'est appelé fréquemment, semblerait totalement hors-sujets aux acteurs de l'époque, pour la simple raison, pensent-ils, que le bâtiment ne leur appartient pas.

Peu utilisé par les comtes de Tonnerre entre le 13^e et le 15^e siècle, il devient leur résidence principale après la destruction du château comtal, situé alors sur le Montbellant, en 1414. Cette translation géographique de pouvoir s'accompagne d'une ingérence de plus en plus lourde du politique dans les affaires de l'établissement. Les choses s'accroissent sous Louise de Clermont à cause de la longueur de son règne (de 1516 à 1596), et surtout de son caractère entier et dirigiste. Elle aime s'y retirer dès que la vie trépidante de la cour la lasse et y passe la majeure partie de son temps à la fin de sa vie. Le château pentagonal de Maulnes de même que celui de Tanlay lui servent surtout de lieux de villégiature.

Ses successeurs ne changent rien et continuent d'habiter quotidiennement le château de Tonnerre jusqu'à ce que le celui d'Ancy-le-Franc soit achevé. Après, ils y retournent régulièrement, dès que leurs affaires les appellent en ville.

C'est ainsi qu'années après années et siècles après siècles, le château devient une appropriation comtale. La famille de Louvois qui préfère le calme et le confort d'Ancy garde cette ligne de conduite, sciemment ou non.

Lorsque la Révolution éclate, le château de Tonnerre est alors dénommé « *Maison du mineur Letellier* ».

Comment peut-on être sûr alors que le château n'a pas été vendu ou cédé aux comtes de Tonnerre à un moment donné ? Tout simplement parce que dans les années 1830, l'hospice civil de Tonnerre, qui souhaite s'agrandir, est bloqué dans ses projets à cause de ce bâtiment. Les administrateurs recherchent dans les archives à quelle époque les comtes de Tonnerre en ont fait l'acquisition. Étonnement, ils ne trouvent aucun document à ce sujet. Si l'on ne s'en réfère qu'aux archives, l'hôpital est toujours l'unique propriétaire. Mais laissons la parole à un contemporain de l'époque, Camille Dormois :

Le projet (du nouvel hôpital) ne pouvait s'étendre alors au delà des bâtiments dits de la reine puisqu'il paraissait reconnu que tout ce qu'avait

voulu prendre les anciens seigneurs comtes de Tonnerre sur le domaine des pauvres, leur était acquis par suite d'une possession qui n'était cependant que le résultat d'un abus d'autorité.

Pour étendre convenablement ce projet, il fallait donc rentrer dans la possession de l'ancienne demeure de la Reine fondatrice et des cours et jardins qui y tenaient. Si le marquis de Louvois eut été bien inspiré et mieux conseillé, il eut profité de la belle circonstance qui se présentait pour réparer les fautes de ses ancêtres et pour faire bénir son nom par la postérité, c'était de restituer à l'hôpital, quand bien même il eut choisi la forme d'une donation, c'était de restituer dis-je l'enclos indispensable au développement des constructions nécessaires à l'établissement. Mais monsieur de Louvois avait besoin d'argent pour frayer à la folle dépense, au lieu de donner, il vendit à l'hôpital¹ (...). La seule reconnaissance que cet établissement puisse peut être lui devoir, c'est de n'avoir pas vendu à d'autres².

La chose faite, le bâtiment est rasé. L'on recycle ses matériaux pour les fondations du futur édifice hospitalier : les pierres servent au soubassement, les carreaux de terre cuite au pavement des greniers et les éléments de charpente sont fichés dans la boue des anciens fossés pour faire des pilotis.

En conclusion, bien que considéré comme propriété des comtes de Tonnerre, le château de Marguerite de Bourgogne n'a jamais cessé d'appartenir à l'hôpital de la ville. Il était donc absolument nécessaire de l'évoquer, et de rétablir une vérité par l'histoire. Par contre, l'institution n'ayant point joui de ce bien sur la période étudiée, n'ayant fait aucune dépense pour celui-ci, ni aucun profit quelconque, il n'est pas pertinent de le décrire ni de développer ce propos autant que pour les autres bâtiments.

¹ La vente date de mai 1838.

² DORMOIS (Camille), *Notice sur la construction des nouveaux bâtiments, 1848-1854*, notes manuscrites.

- **Le grenier "à la reyne"**

Construit vraisemblablement en même temps que le château de Marguerite de Bourgogne mais se distinguant de ses acolytes par son orientation Nord-Sud, ce long rectangle de pierre abritait entre ses murs épais les salles de service. C'est du moins ce que l'on déduit en contemplant la cheminée monumentale d'une des pièces du rez-de-chaussée. Au 18^e siècle, ce niveau est composé de cinq parties : la cuisine d'origine est devenue un bûcher et elle voisine avec une cave, une écurie et un hangar. A l'extrémité sud, un logement et les escaliers. A l'étage, trois chambres et, sous une charpente d'un modèle identique à celles du château et de l'Hôtel-Dieu, un immense grenier à grains.

A une époque indéterminée, le bâtiment est prolongé vers l'Est par une petite aile sans doute destinée à héberger les religieux de l'établissement comme l'attestent ses quatre caveaux. Au niveau supérieur, la vaste « *salle de la Reine* », longue d'une dizaine de mètres, sert aux réunions d'administration et aux adjudications, et est prolongée par une petite salle enclavée dans la galerie reliant l'église au château de Marguerite de Bourgogne. Au dessus, vraisemblablement les combles et une ou deux chambres.

Pendant la Révolution, ces bâtiments ne changent pas particulièrement d'affectation. Seules les chambres et les petits greniers connaissent des destinées différentes : parfois louées à l'unité ou en logements, parfois réattribuées à des membres du personnel.

Une chose est sûre, les locaux semblent vétustes et les événements révolutionnaires n'arrangent point les choses.

En 1792, Charbonné, desservant de l'établissement, loge près du grenier à grain et se plaint de l'inconfort de sa chambre. Celle-ci est « *insalubre* », sombre et très mal isolée. Il demande à être logé dans les anciens appartements du ci-devant maître de l'hôpital, vacants depuis quelques années, au rez-de-chaussée du même bâtiment.

L'hôpital, préférant éviter que des chambres ou des logements demeurent vacants, propose ces derniers à la location. Dès 1790, la dame Duperrey se déclare intéressée mais assez rapidement, de nombreuses plaintes s'élèvent contre sa vie dissolue : irrespectueuse du règlement intérieur, rapine, la citoyenne est priée de quitter promptement l'enceinte hospitalière.

La demoiselle Gauthier, qui jusque là louait deux petites chambres près du grenier à grains¹, profite de ce départ impromptu pour demander à occuper ce logement. Elle est tellement désireuse d'en disposer rapidement, qu'elle propose de s'acquitter immédiatement des 160 livres de loyer annuel et offre même à l'administration quatre bichets de froment. Les arguments semblent porter leurs fruits car la citoyenne investit rapidement les lieux.

Cette nouvelle situation qu'elle imaginait confortable, se révèle finalement désenchanteresse. Le 15 brumaire an V, elle se plaint auprès des administrateurs des désagréments continuels qu'elle subit à cause de la prison toute proche². Il est vrai que ses fenêtres donnent sur la cour où les prisonniers prennent l'air. Mais ce n'est pas tout, « *la porte d'entrée de la maison d'hospice étant fermée à la chute du jour, elle se trouve assujettie à rentrer avant la fermeture des dites portes* ». Cet appartement, par sa situation et les contraintes qu'il occasionne, ne mérite pas le prix « *exorbitant* » de 160 livres, explique-t-elle. Elle obtient des administrateurs un rabais de 60 livres par an.

ii- Le nouvel hôpital

Durant les premières décennies du 17^e siècle, l'administration hospitalière décide d'abandonner la Grande Salle des Malades. Elle est humide, insalubre, impossible à chauffer durant la saison hivernale. Mais c'est surtout la promiscuité forcée entre les malades qui rend cette salle inadaptée à la nouvelle médecine. Il faut construire de nouveaux bâtiments... et ce n'est pas la place qui manque.

• Les salles de malades

Le centre de l'enclos étant occupé par le château des comtes de Tonnerre, les communs et le grenier à grains, il ne reste pour construire ce nouveau bâtiment que la partie située au couchant. Les remparts d'origine sont remplacés par un corps de bâtiments qui suit le tracé légèrement courbe de la rue de l'hôpital et qui termine sa course le long de la rivière. Plus tard, une construction perpendiculaire est ajoutée afin de pouvoir relier le nouvel édifice à ceux du 13^e siècle.

¹ Ce sont les anciens appartements de Bancelin, chapelain de l'hospice, contraint à l'exil depuis quelques mois. Ils sont loués à la demoiselle Gauthier depuis novembre 1790.

² Une partie de la maison Letellier est convertie en maison d'arrêt.

Les malades sont hébergés au premier étage du bâtiment principal dans deux espaces situés en enfilade l'un de l'autre et séparés par un grand rideau amovible. En fait, il s'agit d'une salle unique, de taille conséquente¹, avec en son milieu un oratoire cerclé de grilles. Côté couchant, neuf croisées donnent sur la rue de l'hôpital. Côté est, trois fenêtres ouvrent sur la cour intérieure. Le pignon sud est percé de deux baies ayant vue sur la terrasse de la « salle neuve ».

On accède à cette salle par deux escaliers. Le plus imposant et par lequel arrivent les malades, est situé au sud des bâtiments. Après avoir escaladé ses dix marches de pierre calcaire, le nouvel entrant se trouve sur un vaste palier qui dessert deux grandes salles : la Salle Neuve, en face, et, sur la droite, la Salle des Hommes. Le deuxième escalier en quart tournant, situé plus au Nord dans une petite tour carrée, est exclusivement destiné au personnel de service puisqu'il relie la salle des malades à la cuisine.

La salle des femmes et celle des hommes ont un aménagement intérieur semblable. Le plafond est constitué de poutres, solives et planches de chêne. Les murs gouttereaux, en pierre calcaire, sont blanchis et enduits de chaux vive². Au sol, des carreaux de pavement en pierre ont remplacé les tomettes d'origine, qu'il fallait rejointoyer presque quotidiennement³.

Le mur de refend côté nord est occupé par une cheminée monumentale qui, malgré sa taille ne suffit pas à chauffer toute la salle. Elle est suppléée par une autre, plus petite, située dans la salle des hommes.

Si la salle dans sa configuration est semblable à bien d'autres hôpitaux de Bourgogne, celle de Tonnerre se différencie cependant par l'alignement de ses couchettes. Au lieu d'être montées en enfilade, afin de ne former qu'une rangée continue et parallèle au mur, comme à Beaune, Seurre ou Tournus, les couchettes sont ici désolidarisées et groupées deux par deux perpendiculairement aux trumeaux. La salle des femmes compte quatorze couchettes⁴ disposées sur deux rangées. Celle des Hommes, seize. Chaque lit est identifié par une lettre, brodée sur un carré de tissu, et agrémenté des mêmes accessoires : épais rideaux de toile écru, avec bandeaux et ciel de lit de même couleur, couvertures vertes et blanches.

¹ La salle fait 50 mètres de long sur 8 de large.

² Délibération du 29 avril 1776.

³ Délibération du 12 février 1768.

⁴ En an VI. En réalité, le nombre de couchettes attribuées à chaque salle ne cesse de varier sur la période, suivant les pics de fréquentation.

Les inventaires mobiliers réalisés régulièrement depuis le 16^e siècle, par la qualité de leurs descriptions, nous offrent de véritables visites virtuelles des lieux. Ils complètent parfaitement les multiples plans d'architecte, plutôt froids et techniques.

En 1766, lors de la dernière campagne d'inventaire réalisée avant la Révolution, l'inspection commence par la salle des femmes.

Les administrateurs, se présentent par la porte nord ; ils ont à leur droite la grande cheminée, et à leur gauche deux porte-manteaux accolés à une grande armoire. Face à eux, la salle dans toute sa profondeur. Ils comptent les fauteuils de commodité, situés entre chaque couchette, et les chaises de paille tressée qui attendent leurs visiteurs.

Dans l'allée centrale, trois coffres, un banc-coffre et une table carrée à tiroirs sont ouverts tour à tour pour révéler leurs contenus : linges de lit, chemises, linges sales, vaisselle de services et ustensiles nécessaires au soin. La grande lanterne en mosaïques de verre suspendue au plafond et sa poulie sont aussi portées au registre, ainsi que les chandeliers et les petites lampes en terre cuite.

Puis, les administrateurs franchissent le grand rideau séparateur et pénètrent dans l'espace dédié aux hommes. Le mobilier est fortement semblable à celui la salle précédente, excepté le gros matériel entreposé dans le fond. Sur des étagères ou posés à même le sol, des bassins de cuivre de toutes tailles et une quarantaine de pots de chambre attendent d'être utilisés. En quittant la salle, les administrateurs se retrouvent sur le palier menant à la « salle neuve ». Sur leur gauche, l'escalier descendant vers la cour est encadré par la salle des opérations et les latrines des hommes.

Bien que réalisé en 1766, l'inventaire mobilier est tout de même assez fidèle à l'image que doit avoir la salle à la période qui nous intéresse. Outre les couchettes qui ont été refaites en totalité dans les années 1770 et certaines pierres de la cheminée remplacées en an II, s'il y a des variations, elles ne concernent que du menu détail.

A partir d'août 1810 commence une grande campagne de restauration des croisées du bâtiment, y compris celles des salles de malades ; elle n'avait pu l'être plus tôt du fait des événements révolutionnaires et des finances désastreuses de l'hospice. Puisque "*tout le mastic est tombé des croisées, que la peinture se trouve mangée par le tems, ce qui fait que les carreaux ne peuvent tenir*", les huis sont grattés et enduits par deux fois de peinture à l'huile à l'extérieur. A l'intérieur, ils ne reçoivent qu'une couche ; les carreaux sont ensuite mastiqués et nettoyés.

En avril 1814, le bombardement de la ville par les troupes du prince de Lichtenstein, fait quelques dégâts dans la rue de l'hôpital. La mairie était visée, et la maison Barry qui lui fait face a été entièrement détruite. Si l'hôpital n'a eu à déplorer aucun impact de ce bombardement, on sait d'après les témoins de l'époque, que la plupart des vitres et vitrines de la ville volèrent en éclat à cause du souffle des explosions¹. Sans pouvoir l'affirmer, on peut raisonnablement penser qu'un certain nombre de vitres de ce bâtiment sont remplacées durant l'année 1814.

- **L'infirmierie et la pharmacie**

En quittant la salle des femmes par la porte nord, on débouche sur un couloir qui dessert la pharmacie et l'infirmierie de l'établissement.

La pharmacie présente les proportions tout à fait honorables de 4,5 mètres de long sur 2,5 de large. Une grande croisée donne sur la rivière et le pont de la prison. On imagine cette pièce identique à ce qui se faisait dans les autres hôpitaux, sentant à la fois la cire et les préparations, et recouverte de boiseries compartimentées contenant toutes sortes de chevrettes, pots à canons, bouteilles, cruches, piluliers. Certaines viennent de Delft, la plupart de Nevers. L'inventaire de 1766 mentionne 32 pots de faïences, 60 pots en terre, 40 bouteilles et quatre « *boîtes de sapin* » pour mettre les « *mannes* », plantes dont on extrait le suc.

Les plans ne mentionnant nulle part de salle de préparation, aussi doivent-elles se faire dans cette pièce même, ce qui nécessite du matériel spécifique : mortiers de toutes tailles et de toutes sortes, alambics, réchauds, des pots à once ou à sangsues, seringues, bassins divers et enfin des gobelets.

Point de chaise dans la petite pièce : les malades les plus valides y viennent juste pour prendre leurs potions quotidiennes et repartent aussitôt. Point de table non plus, ce qui nous conforte dans l'idée que la salle est bien dotée de meubles qui tiennent lieu de comptoir.

Cette pièce, malgré son rôle primordial pour l'hôpital, est rarement évoquée dans les archives. Les administrateurs, quand ils traitent des affaires de l'apothicairerie mentionnent surtout le renouvellement des drogues ou l'évolution du poste mais peu le lieu physique.

¹ ROUYER (François), *1814 : les Cosaques à Tonnerre*, Dannemoine : A l'Image de l'Abeille, 1999. Au début du bombardement, une grande partie des habitants de Tonnerre court trouver refuge dans les bois alentours : « *les habitants qui s'étaient retirés dans les bois ou dans les villages voisins, rentrèrent successivement et non sans crainte pour réparer les désastres du pillage. Les vitriers eurent fort à faire pour leur part* ».

Accolée à la pharmacie, côté Nord, se trouve une grande salle à feu. C'est l'infirmierie. Longue et large de six mètres, elle bénéficie d'une lumière traversante grâce à ses deux baies donnant sur la rivière sur le jardin de l'hospice.

Meublée de quelques armoires et bahuts, généralement en fort mauvais état, contenant une dizaine de chaises et trois ou quatre lits, l'infirmierie est surtout destinée aux personnes de l'extérieur nécessitant des soins sans hospitalisation. De l'ouverture des portes de l'établissement à la fermeture, le va-et-vient est incessant et la salle ne désemplit pas. Au plus fort des guerres napoléoniennes, ce sont en plus 40 à 60 militaires ou prisonniers blessés, en plus des civils, qui s'y rendent journallement pour renouveler leurs pansements ou avaler des potions.

En an III, la salle nécessite un certain nombre de réparations, dont celle de la cheminée. Apparemment, d'après un rapport de l'économiste, la plaque de fonte est complètement rongée et ne protège plus suffisamment le mur du fond qui s'effrite et perd en étanchéité. Le problème, c'est que derrière cette cheminée se trouve la pharmacie « *remplie de drogues, et eaux de vie et esprits de vin* ». Si le fond de la cheminée continue de se détériorer, cela risque de "*faire sauter la maison et de tout brûler et tout le cartier aucy*". L'argument semble convainquant car les travaux de réfection sont entrepris sur-le-champ¹.

- **Le corridor et les cellules des religieuses**

Sur toute sa longueur côté Est, la salle des femmes est percée de quatre ouvertures : la première porte donne sur une petite chambre, la seconde sur le long couloir desservant les cellules des religieuses, la troisième sur les escaliers de service et la dernière sur les latrines.

Le corridor, auquel nous nous intéressons maintenant, fait partie d'une aile construite peu après le nouvel hôpital.

Dans le courant du 17^e siècle, les cellules et salle communautaires des religieuses situées dans le château de Marguerite de Bourgogne ont fortement besoin d'être rafraîchies et modernisées. On construit alors un nouveau bâtiment destiné à héberger provisoirement les sœurs hospitalières ; bâtiment qui fait la jonction entre le grenier à grains et le nouvel

¹ Délibération du 7 floréal an II.

hôpital. Est-ce que le déménagement des religieuses résulte de l'appropriation progressive du château par les comtes de Tonnerre ou profitent-ils justement des lieux vides pour s'installer plus confortablement ? Toujours est-il que ces deux faits, s'ils ne coïncident pas, se suivent de peu.

Les religieuses sont installées au premier étage du nouvel édifice. Leur dortoir, long d'une trentaine de mètres, est desservi par un couloir interminable qui mène à la salle des femmes. Très rapidement, il est sectionné en huit cellules individuelles. La situation n'étant pas faite pour durer les matériaux sont choisis avec économie : les cloisons sont en bois, le plafond et le plancher consistent en de simples planches sans aucune isolation. Pourtant, près d'un siècle plus tard, les religieuses occupent encore les lieux. En 1770, le comte de Courtanvaux ordonne la création de quatre nouvelles cellules. Le couloir est prolongé en retour d'équerre le long du mur gouttereau du grenier à blé et quatre nouvelles cellules sont créées dans cette galerie haute.

Sur la période étudiée, les religieuses, âgées pour la plupart, dénoncent fréquemment l'inconfort de leur situation. Étant donné que quelques planches à peine séparent les chambres des combles, les hospitalières doivent subir toutes les variations de température. Elles ont donc très froid en hiver et très chaud en été. Les cellules n'étant pas pourvues de cheminée, elles utilisent vraisemblablement des braséros mobiles dont l'efficacité est fortement amenuisée par les courants d'air incessants qui montent du réfectoire de la communauté qui est un lieu de passage très fréquenté et dont les portes sont ouvertes constamment.

En 1810, les administrateurs décident de faire quelques travaux de restructuration au niveau du réfectoire et de la cuisine. Conscients de la légèreté avec laquelle a été construit le plafond, « *simple plancher, disjoint par endroit* » qui « *sépare le réfectoire des chambres des religieuses ce qui, d'un côté donne du froid dans les chambres des hospitalières, et de l'autre, laisse passer de la poussière qui tombe dans le réfectoire et même sur la table* », ils conviennent de refaire entièrement le plafond du réfectoire.

Au dessus de ce niveau, sous les combles, se trouvent de vastes greniers apparemment non exploités. Excepté au-dessus des cellules des religieuses. Là, sur des tréteaux de bois, de vastes plans de travail attendent les linges à plier. Ils séjournent à cet étage après avoir été lavés et séchés, puis redescendent à la lingerie pour y être conservés.

Les combles au dessus de la pharmacie ont été aménagés et isolés à une date indéterminée ; on y accède par un petit escalier en spirale situé dans la pharmacie même.

- **Le réfectoire des religieuses**

Si les salles de malades présentent une continuité architecturale harmonieuse et aérée, le rez-de-chaussée de ce même corps de bâtiment offre un tout autre visage. C'est en quelque sorte le prix à payer pour pouvoir supporter un étage sans cloison et percé de hautes fenêtres ; il faut des soubassements solides, des murs de refend épais et de larges voûtes de pierres. Le fait que l'environnement immédiat soit en pente douce depuis la place du pilori jusqu'à la rivière, et donc que certaines salles soient sous le niveau de la rue, accentue certainement cette impression de tassement.

Pour entrer dans l'hôpital, lorsque l'on est un malade ou un simple visiteur, il faut emprunter le porche d'entrée qui scinde en deux le rez-de-chaussée. L'on débouche alors sur une cour pavée, autrefois cimetière de l'établissement.

Sur la gauche, les salles destinées au service et à la conservation des denrées. Le visiteur ne peut les voir car un long mur masque cette partie des bâtiments et circonscrit en quelques sortes l'espace strictement réservé au personnel.

Sur la droite, la chambre du portier et trois caves voutées semi-enterrées. Un peu plus loin, se trouve l'escalier menant aux salles de malades.

En pénétrant dans la basse cour, le visiteur se trouve face à une aile construite dans le courant du 17^e siècle et qui relie le grenier à grains au nouvel édifice hospitalier. Sur la droite, une galerie haute héberge les cellules de quatre religieuses ; elle est supportée par quatre piliers de bois et autant d'arches et sert de couvert à une écurie et un hangar.

L'entrée de cette aile se fait par une porte située en son milieu qui débouche sur un long couloir. Une immense salle occupe tout le rez-de-chaussée de ce bâtiment, couloir non compris : c'est le réfectoire des religieuses.

Cette pièce bénéficie d'une grande luminosité avec ses six fenêtres ouvrant sur la petite cour et se trouve meublée de plusieurs tables dont une grande de sapin, d'une douzaine de chaises, d'un garde-manger et d'un pupitre pour faire les lectures pieuses. Au mur, sur chaque trumeau, des tableaux illustrant plusieurs passages de la Bible.

Ses mesures disproportionnées¹ qui pouvaient se justifier du temps où l'établissement hébergeait encore en son sein les enfants trouvés, les comtes de Tonnerre et un nombre un peu plus conséquent de religieuses, ne la rendent pas commode à utiliser. D'autant plus qu'elle ne compte aucune cheminée et que son plafond en planches laisse passer courants d'air et poussière.

Jusqu'en 1810, le couloir de cette partie du bâtiment menait directement à la dépense, qui communiquait avec la cuisine par une porte au nord. C'est le chemin qu'empruntaient au quotidien les ouvriers, domestiques, nourrices ou lavandières nourris à l'hôpital. Pendant la saison hivernale, du fait de ces aller-venues incessants, les religieuses avaient coutume de fermer la porte entre la cuisine et la dépense, pour se protéger des courants d'air. Certains profitaient alors de ce manque de surveillance pour aller se servir dans les réserves.

Devant la recrudescence des vols, les administrateurs décident d'apporter quelques changements au rez-de-chaussée du bâtiment.

Dans un premier temps, il est décidé de murer la porte de la réserve située au bout du couloir. Le nouvel espace ainsi créé permet aux religieuses d'installer un petit cabinet où elles mettent à jour les registres de la dépense et archivent ces derniers.

Dorénavant, pour se rendre dans la réserve, il faut passer obligatoirement par le réfectoire et la cuisine. Le réfectoire justement, qui est bien trop grand pour les religieuses, est tronqué de quatre mètres dans sa longueur, afin de créer une nouvelle salle à manger pour le personnel. On y installe l'immense table qui se trouvait dans la cuisine, libérant celle-ci d'un espace conséquent. A cette occasion, le plafond de la nouvelle salle et du réfectoire est totalement refait.

- **La cuisine et ses annexes : salle à évier, dépense, fruitier**

La cuisine, attenante à cette nouvelle pièce, est située sous des voûtes. Sa cheminée monumentale y apporte un peu de chaleur, mais peine à rendre les lieux agréables. D'autant plus qu'une seule croisée en vitrail y apporte une luminosité relative. La proximité de la rivière, et le fait que le niveau soit inférieur à celui de la cour rend les lieux humides et sombres.

¹ La salle fait 29 mètres de long sur 3 de large.

De forme quadrangulaire et d'une surface d'environ 31 m², c'est le cœur névralgique de l'établissement. L'activité y est intense bien avant l'aube et ne faiblit qu'à la nuit. Ici se préparent les repas en grandes quantités et les menus spéciaux préconisés pour certains malades. Religieuses cuisinières et médecins travaillent en étroite collaboration.

Contre un mur, une table en chêne servant à trancher le pain : un couteau y est fixé au moyen d'une boucle de fer. A côté, une huche et des corbeilles destinées à recevoir les morceaux de pain coupés. Plus loin, un « *poëlier*¹ » à six rayons contenant toute la batterie de cuisine. Sur une table à proximité, une « *pelotte sur laquelle on coupe et hache la viande* ». En face, une armoire contenant une balance, des poids, un rouleau à pâtisserie et toute la vaisselle en faïence ou en terre. Suspendus au mur, les instruments et cuivres qui n'ont pu trouver place dans les meubles.

Pour laver les ustensiles ou tirer de l'eau, il faut se rendre dans la pièce attenante qui contient une pierre à évier et le puits.

La grande cheminée sert principalement de moyen de chauffage ; elle n'est plus guère utilisée pour la cuisine que pour les viandes brochées. On lui préfère des fourneaux² de maçonnerie situés à sa gauche, dans un recoin sombre de la pièce, et alimentés avec les cendres du foyer. Ces derniers, construits dans les années 1760, sont en fort mauvais état ; il faut pourvoir à leur remplacement. Mais cela a un coût. En août 1809, les comptes parviennent tout juste à financer ceux de la buanderie pour faire les lessives (212 francs). Les nouveaux fourneaux potagers devront attendre.

A l'été 1810, dans la foulée des travaux entrepris au réfectoire, on réorganise complètement l'espace de la cuisine. Dans le but de faire quelques économies en chandelles, les administrateurs décident de déplacer les fourneaux dans l'embrasure d'une fenêtre nouvellement créée. Les cuisinières pourront ainsi profiter plus longtemps de la lumière naturelle. On profite de ces travaux pour enfin commander les fourneaux dits « *économiques* », semblables à ceux de l'hospice d'Auxerre.

Par la porte sud de la cuisine, l'on passe dans une petite pièce voûtée qui communiquait avant 1810 avec le couloir du réfectoire. Depuis que le passage est muré, les religieuses y ont installé un petit bureau et une armoire pour tenir leurs comptes. On traverse celle-ci pour accéder à la pièce attenante servant de dépense. C'est ici que sont stockées les

¹ Inventaire du mobilier, 1766.

² *Ibid.*

denrées comestibles prêtes à être utilisées. Percé à l'ouest d'une fenêtre donnant sur la rue, solidement scellée par des barreaux, chaque pan de mur est recouvert de rayonnages supportant les produits. En avril 1812, les administrateurs font installer une grande pierre « *en forme de lavoir* » destinée à entreposer les bouteilles et brocs de vin nécessaires à la consommation journalière.

Cette pièce communique par le nord avec la salle précédente. Plus modeste dans ses proportions, éclairées d'une lucarne donnant sur la rue de l'hôpital, elle est recouverte de planches destinées à la conservation des fruits et des légumes frais provenant du potager de l'enclos, des fermes de l'hospice ou du marché bihebdomadaire de la ville.

- **La cave**

Pour accéder à la pièce voisine, il faut ressortir des bâtiments et traverser la cour. Par contre, point de mention de sa fonction dans les archives. On ne connaît son existence que par un plan de 1818 sur lequel elle fait office de poulailler.

En partant de cette constatation, trois solutions :

- soit le poulailler existe bien à la période étudiée, mais n'ayant subi aucune modification ou réparation majeure, il n'est pas mentionné dans les registres. Possible, mais vu qu'on ne mentionne pas les poules non plus, cela semble peu probable.
- Soit le fruitier mentionné plus haut s'est vu divisé en deux parties entre 1815 et 1818 pour faire le fameux poulailler. Peu probable, car, d'après un plan en coupe de 1840, on s'aperçoit que les deux pièces bénéficient chacune de leur propre voûte cintrée.
- Soit le poulailler n'existe pas à cette époque là, ce qui veut dire qu'il n'est créé qu'entre 1815 et 1818. En partant de ce cas de figure, on n'en revient à l'interrogation première : à quoi servait cette pièce avant d'être un poulailler ?

Pour avoir quelques éclaircissements, il faut se reporter à l'inventaire mobilier de 1766, le dernier avant la Révolution. En effet, suivant l'ordre des pièces visitées, on peut suivre le parcours qu'empruntent les personnes chargées de l'inventaire. Après l'inspection de la cuisine, ils se rendent à la « *lavanderie* », pièce située au nord des bâtiments et formant un cul-de-sac. Ils reviennent donc sur leur pas, traversent à nouveau la cuisine, se rendent dans « *l'office* » (la dépense), puis le fruitier. De là, ils font encore demi-tour, repassent par les

pièces précédentes, puis se rendent au réfectoire. La pièce qu'ils visitent ensuite est une cave. Cela, en soit, ne nous avance pas particulièrement car, finalement, toute salle sans affectation particulière est transformée en cave. La salle inspectée après cette cave est intitulée « *le bas des escaliers allant à la cuisine* ». Notre salle étant proche des escaliers allant à la cuisine, on peut supposer qu'il s'agit de la même pièce. On est conforté dans ce sens lorsque l'on constate qu'elle n'est percée d'aucune fenêtre.

- **La buanderie**

Dernière pièce du rez-de-chaussée des bâtiments hospitaliers, cette salle est baignée sur tout son flanc nord par la rivière et communique vraisemblablement avec elle par un regard. Dérivé du mot ancien « *buée* », la buanderie est la pièce dans laquelle on procède à la tâche éreintante des lessives. Réalisée de préférence aux beaux jours, il n'est pas rare que l'hôpital en organise en hiver lorsque les réserves de linge sont presque épuisées. Entre novembre 1788 et février 1789 par exemple, l'hôpital a procédé à trois lessives mobilisant respectivement 20, 17 et 24 lavandières. En 1791, il y en a eu 11.

La première étape consiste à tremper à froid les linges les plus souillés. Les lavandières se rendent au lavoir voisin et plongent dans la rivière les chemises, serviettes et draps ayant servi aux malades.

Puis l'on passe dans la buanderie. Dans l'énorme cuvier de chêne qui trône au milieu de la pièce, on entasse le linge trempé préalablement et le linge sec, sur lequel on jette par intermittence des poignées de savon râpé. Une fois la cuve pleine, on recouvre le tout d'une toile de jute sur laquelle on dispose une épaisse couche de cendre tamisée venant des différents fourneaux de la maison. Pendant que l'on réalise cette opération, on fait chauffer une grande marmite d'eau dans l'âtre de la cheminée.

Une fois chaude, l'eau est versée dans le cuvier ; elle est récupérée quand elle s'échappe de la bonde, puis remise sur le feu pour être à nouveau versée sur le linge du cuvier. Au fil des passages, elle s'épaissit et se teinte du fait de l'action conjointe du savon et de la cendre. Si le degré de propreté ainsi obtenu n'est pas suffisant, on bouche la bonde pour la nuit, et l'on place sur le tout d'épaisses couvertures de laine afin de maintenir une atmosphère chaude et humide sur le linge.

Le lendemain, le linge est sorti du cuvier et rincé abondamment à l'eau de la rivière ou à l'eau claire pour les tissus fragiles.

Puis l'on procède à nouveau de la même façon avec le linge restant.

Quatre fois par an, cette opération mobilisent pour plusieurs jours une bonne dizaine de lavandières. On sait que les armoires regorgent de linge de toutes sortes, pour la simple raison qu'on ne peut le laver aussi souvent qu'on le voudrait. Les chemises et les draps sales des malades sont remisés dans les coffres des différentes salles en attendant les jours de lessives. La quantité de linge à laver doit donc être phénoménale, ce qui justifie amplement l'emploi de femmes venant de l'extérieur.

Ces dernières sont nourries dans la cuisine de service et hébergées pour la nuit au besoin.

- **Le lavoir**

Par nécessité, lavoir et buanderie sont situés non loin l'un de l'autre, en bordure de l'Armançon. Il suffit pour cela, quand on est dans la buanderie, de franchir la porte opposée au couloir de la cuisine et de traverser une portion de cour.

Le bâtiment est abrité sous un toit de tuiles qui s'adosse au nord à la muraille de l'enclos, à l'est et à l'ouest à deux pignons de pierre et côté sud sur trois solides piliers de bois. Il consiste en un bassin rectangulaire alimenté en eau courante par une brèche faite dans la muraille et encadré par deux doubles quais de hauteurs différentes afin de s'adapter aux hauteurs de l'eau.

En juillet 1811, Tonnerre est balayée par de fortes rafales de vent. La clôture de bois séparant la petite cour du jardin de l'hospice n'y résiste pas. Les administrateurs décident de remonter un mur de 2,5 mètres de haut à la place, « *qui s'appuiera sur une marche du lavoir qui sera refaite à neuf, de même que les pierres pour laver¹* ». On ne sait si le lavoir eut à souffrir de « *l'ouragan* », toujours est-il qu'on profite de l'occasion pour le rénover et que les piliers de bois sont remplacés par une solide paroi de pierre.

- **La chambre du portier**

Revenons au porche d'entrée de l'hôpital. Nous venons de visiter toutes les salles du rez-de-chaussée situées dans la partie nord et destinées au service de l'établissement. Le circuit classique du visiteur consiste à tourner le dos à cette partie là pour se diriger vers l'escalier principal. Il passe alors devant une porte, située sur sa droite, qui abrite un petit logement : celui du portier.

¹ Délibération du 25 juillet 1811.

La comtesse de Bombelles, dans son règlement intérieur de 1787 demande expressément que :

La loge du portier soit construite de façon que personne ne pourra entrer ni sortir, sans passer chez lui. Nous ordonnons audit portier de visiter et fouiller ainsi qu'il se pratique à l'Hôtel Dieu de Paris et dans tous les hôpitaux du Royaume, tous les gens du dehors qui viendront voir leurs parens ou amis malades et des les empêcher de leur rien apporter à manger ou à boire¹.

La pièce est de taille correct (6 mètres de long sur 3 de large environ) et bien éclairée par deux fenêtres. Elle possède deux portes d'entrée : une qui donne sur la rue de l'hôpital et l'autre sur la grande cour de l'hospice. Compte tenu de son agencement particulier, elle permet au portier d'accueillir les malades et de les diriger au besoin vers l'infirmierie ou les salles. Mais elle sert surtout à filtrer les personnes qui entrent et sortent de l'établissement en dehors des heures d'ouverture de la grande porte.

Depuis 1787, on ne sait si le poste de portier est pourvu de façon continue tant il est n'évoqué qu'épisodiquement². En mars 1812, en tout cas, on est sûr qu'il est vacant, car :

Considérant que du déffaut de portier résulte que tout le monde s'introduit à volonté dans la maison d'où proviennent des inconvénients majeurs qu'il est de la prudence de prévenir et d'arrêter le consommation extraordinaire qui se fait dans la maison³.

L'hôpital, qui est en déficit constant depuis 1809, du fait de l'augmentation des personnes à charge (enfants trouvés, malades, militaires, prisonniers de guerre, ouvriers du canal) et des retards de remboursement de l'État, ne peut plus se permettre de laisser entrer n'importe qui.

Il faut donc embaucher quelqu'un de consciencieux, qui fera montre d'une « *bonne conduite* » et surtout de « *son peu de connaissance des habitants de cette ville⁴* ». Aussi

¹ Article 20 du règlement du 31 mars 1787.

² En 1810, par exemple, on apprend que le portier est atteint du typhus et en 1811, que son logement est relié par une clochette au nouveau tour d'abandon.

³ Délibération du 1er mars 1812.

⁴ Délibération du 11 mars 1812.

choisit-on un ancien prisonnier de guerre autrichien naturalisé depuis peu : Jacques Buhe. On apporte quelques modifications à son logement : la porte donnant sur la rue de l'hôpital est murée et l'on en perce une autre « *près du cintre de la porte cochère. Par ce moyen rien ne pourra communiquer avec cette maison qu'il (le portier) ne le voye* ».

Cette « *consommation extraordinaire* » de l'établissement n'est pas le seul problème auquel doit tenter de remédier le nouveau portier. Le relâchement de la surveillance des entrées permet aux visiteurs d'apporter moult douceurs interdites aux malades, ruinant l'effet thérapeutique des diètes ou des régimes spéciaux¹.

Les convalescents, qui doivent normalement rester sous surveillance, vont et viennent en ville à leur guise et investissent même les cabarets « *où ils se livrent à l'intempérance dont ils finissent par être victime, tel que cela arrive nombre de fois* ».

Ces entorses régulières au régime alimentaire retardent, non seulement la guérison des malades, quand elles ne les mettent pas en danger, mais également l'hospitalisation d'une autre personne dans le besoin.

- **Les chambres des enfants**

Après être passé devant la porte du logement du portier, le visiteur gagne un perron et pénètre dans le hall d'entrée de l'établissement. En face de lui, sous un haut plafond, l'escalier principal mène aux salles de malades dont les échos et rumeurs parviennent jusqu'au hall ; dans un renforcement sur la droite, un escalier plus modeste descend vers une salle assez sombre.

De forme carrée et abritée par de lourdes voutes de pierre, cette pièce est éclairée par une fenêtre unique donnant sur la rue de l'hôpital et possède à sa droite une cheminée assez imposante. Cette salle est meublée de trois couchettes², d'une armoire de bois blanc, de plusieurs coffres, d'une table carrée et de petites chaises d'enfants³.

Au nord, une ouverture faite dans le mur de refend permet d'accéder à une salle voûtée attenante. De proportion modeste, éclairée d'une fenêtre côté rue, elle contient un buffet et des coffres renfermant les linges destinés aux occupants de la pièce précédente.

¹ "Considérant qu'il est de l'intérêt des malades que personne ne puisse communiquer avec eux et retarder leur guérison en raison d'une complaisance malentendue qui les met à même de manger en cachette quelques aliments contraire à leur état", délibération du 1er mars 1812.

² Délibération du 10 frimaire an II.

³ Inventaire mobilier de 1766.

Ces deux pièces sont destinées depuis plusieurs décennies à recevoir les enfants abandonnés devant l'hôpital. Durant la période étudiée, le sort de ces enfants dépend étroitement des directives étatiques. Dans un premier temps, on y installe uniquement les enfants sevrés ; les nourrissons, eux, sont placés chez des nourrices du canton jusqu'à leurs deux ans. L'arrêt du 30 ventôse an V, met un terme à ce procédé traditionnel : les enfants placés en nourrice y resteront jusqu'à ce qu'ils soient retirés par des particuliers et seront rejoints par les enfants résidents jusque là à l'hospice.

En brumaire an VIII, on revient à la situation d'avant l'an V et les enfants sevrés regagnent l'hospice et leurs salles attitrées. Mais cette situation ne dure point puisqu'en l'an IX, grâce à des questionnaires envoyés par l'administration départementale, on sait qu'il n'y a plus d'enfants trouvés dans l'enceinte de l'établissement.

Et cela a une répercussion sur le sort des enfants malades ou blessés, car ils semblent logés dans les mêmes salles que les enfants trouvés. Lorsque ces derniers désertent définitivement l'établissement, ces deux pièces sont converties en cave ou réserve. Dès lors, l'administration refuse toute admission d'un enfant malade ou blessé arguant, comme ici à propos d'un garçon à la jambe brisée, « *que n'y ayant point de pièce particulière pour y traiter les enfants, on eut été obligé de le placer dans la salle ordinaire des hommes. Le repos, étant une chose précieuse pour les malades, auroit été troublé à chaque instant de jour et de nuit par les cris de la douleur* »¹.

L'affectation de ces salles entre l'an IX et 1807 est assez floue. Cependant, compte tenu de la fréquentation importante, on peut supposer qu'elles sont utilisées pour le fonctionnement des services, éventuellement comme lieu de stockage de la lingerie voisine. En 1807, l'établissement doit faire face à une affluence inédite de prisonniers militaires, principalement espagnols. Afin de pouvoir tous les loger, " *l'hospice a trouvé un moyen d'utilisé un local qui servoit aux enfants abandonnés en faisant monté 13 couchettes en état de contenir deux malades chaques (sic)*"². Ils y resteront jusqu'au début de l'année 1814.

- **La lingerie**

On accède à cette salle par une porte donnant sur le hall du grand escalier. Possédant la même orientation et les mêmes voûtes que les salles précédentes, elle est en réalité plus sombre et plus humide que ces dernières. Seule une petite lucarne laisse entrer le jour mais

¹ Délibération du 15 mai 1812.

² Délibération du 16 mars 1807.

point de cheminée. Ce n'est pas l'idéal pour le linge, qui doit absorber l'humidité ambiante et sentir le moisi, mais il n'y a pas d'alternative à ce choix.

Sur un pan de mur, cinq tablettes de hauteurs diverses reçoivent le linge de la maison, tout juste lavé et plié ainsi que les matelas, oreillers et traversins. Une petite échelle permet aux religieuses d'accéder aux rayonnages les plus hauts, à 2m50 du sol.

Au centre de la pièce, de grands plans de travail attendent les couturières. C'est ici que l'on reprise les vêtements usés ou les matelas et qu'on les transforme au besoin. Les vieux draps servent à faire les vêtements d'enfants et les habits trop abîmés des serpillères. Les chutes de tissus sont recyclées en pansements, bandelettes et charpie que l'on conserve dans de grands paniers d'osier. Dans un coin, des « *charroies* » attendent le jour des lessives pour véhiculer le linge à laver aux blanchisseuses. Enfin, dans une petite armoire que l'on prend soin de fermer à clé, sont conservées les bobines de fils tout juste filés.

Cette salle est visitée tous les jours, voire même plusieurs fois par jour, car il y a un besoin constant de linge propre pour le fonctionnement de la maison. C'est pour sa position centrale que cette pièce est choisie : juste au dessus des lourdes voûtes se trouvent la salle des Hommes et la chambre d'opération et non loin de là, celle des militaires.

Une bonne gestion des stocks est primordiale, aussi les religieuses tiennent-elles avec soin leurs inventaires. Celui de 1807¹, par exemple, nous révèle le contenu des étagères :

¹ En gras, les linges extraits de l'inventaire de 1766 et non compris dans l'inventaire de 1807 ; ce afin d'avoir une idée exacte de ce qui se trouvait dans la lingerie durant la période étudiée. Pour les autres pièces de linge communes aux deux inventaires, les chiffres sont sensiblement les mêmes.

Linge et garniture de lit		Linge de maison	
Draps	570	<i>Rideaux de la lingerie</i>	4
Taies d'oreiller	280	<i>Rideaux de fenêtres</i>	7
Serviettes	150	<i>Rideau de toile pour l'autel</i>	1
Taies de lit	20	<i>Nappes de cuisine</i>	27
Garnitures de lit en toile	2	<i>Tabliers de cuisine</i>	160
Garnitures de lit en serge verte	82	<i>Nappes de réfectoire</i>	16
Couvertures de laine	114	<i>Petites nappes</i>	24
Matelas des religieuses	10	Trousseau des enfants	
Traversins	44	<i>Chemises d'enfants</i>	15
Lits garnis	44	<i>Tabliers d'enfants</i>	12
Oreillers	46	<i>Béguins</i>	4
Trousseau des malades		<i>Mouchoirs pour les enfants</i>	12
Camisoles		<i>Cornettes pour les enfants</i>	24
Bonnets de laine ou d'étoffes	30	« bandes de treillis pour emmailler les enfants »	15
Coiffes de bonnet	200	« Manchottes » pour les enfants	15
Cornettes de femmes	48	<i>Nappes à communier</i>	6
Chemises de malades	440	<i>Lange de baptême</i>	1
Bonnets piqués	30		
Crachoirs	40		
Robes de drap vert	50		
Doublures des robes ci-dessus	10		

iii- Le prieuré et ses dépendances

Dans la charte de fondation, Marguerite de Bourgogne insiste pour que le maître de l'hôpital loge au moins six mois par an dans l'établissement¹. Le château de la reine héberge ces hauts personnages durant plusieurs décennies. Puis, au cours du 16^e siècle probablement, ils lui préfèrent un logement modeste situé un peu à l'écart du château. Ce, autant par souci de confort et d'indépendance, qu'à cause de l'occupation du bâtiment par les comtes de Tonnerre. Logement qui est ensuite agrandi jusqu'à devenir cette agréable villa au 18^e siècle.

Situé à l'est de l'église, le prieuré et son espace privatif sont entièrement clos par de hauts murs, baignés au levant et au sud par le ru des Fontenilles et un petit canal. L'accès principal se fait depuis l'allée menant au château et donnant sur la rue de l'hôpital. Juste en face de l'église, un petit porche accueille le visiteur. Sur le linteau, cette inscription « BEATUS QUI INTELLIGIT SUPER EGENUM ET PAUPEREM. PSAL 40² » résume parfaitement la philosophie de l'établissement.

A l'origine, la maison du prieur avait la forme d'un rectangle parfait mais les nombreuses modifications des siècles suivants l'ont totalement altérée. Bien exposée et de plain pied, elle possède de grands combles qui ne semblent pas exploités durant la période.

On y entre, après avoir franchi le porche, par une courette avec puits. La porte d'entrée donne sur un corridor desservant la cuisine, sur la droite, et la pièce principale de la maison en face. Ce vaste salon de 30 m², flanqué d'une grande cheminée, dispose de part et d'autre de la porte de deux petits réduits. Il est inondé de lumière grâce à deux grandes fenêtres ouvrant sur la terrasse et le jardin. A droite de celles-ci, une porte mène dans une chambre voisine dont la cheminée emprunte le même conduit que celle du salon. Il faut traverser cette pièce pour accéder à celle du fond, beaucoup plus modeste et possédant deux cabinets. Compte tenu de l'épaisseur de la cloison, ces deux chambres ne devaient en former qu'une à l'origine. Il faut à nouveau passer par la chambre du milieu pour se rendre

¹ Charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre :

Article II : « *Nous fondons l'hôpital ou Maison de Dieu et l'établissons dans Tonnerre. (...) Voulons aussi (...) qu'il ait des maisons bâties esuelles demeureront les Maître, frères et sœurs de ladite maison* ».

² « *Heureux celui que sa compassion rend attentif aux besoins du pauvre et de l'indigent* », in JOANNET (Abbé), *Journal chrétien dédié à la Reine*, Paris : Michel Lambert, 1758.

dans la cuisine. De forme carrée, on y accède en descendant les quatre degrés d'un petit escalier. Sur la droite, une haute cheminée et deux portes : la première ouvre sur un des petits réduits du salon, la seconde sur le corridor de l'entrée. A gauche, une autre porte cache un escalier. La clarté naturelle est apportée par une lucarne située dans le mur du fond.

La petite cour au puits donne, au sud, sur une autre cour un peu plus vaste en forme de L et appelée « *basse cour* ». Cette dernière permet d'accéder aux latrines, à la vinée, sorte d'appentis¹ faisant office de cave, et à l'escalier communiquant avec la cuisine.

Le reste du terrain est converti en un vaste jardin en forme de trapèze, dont les allées arborées coupent l'espace en cinq parterres semés de pelouses, de fleurs variées et peut-être de légumes.

Au début de la Révolution, le prieuré est occupé par Louis Thimbert, maître et supérieur de l'hospice², puis par Jean Baptiste Thomas Robert. Ce dernier, refusant de prêter serment à la Constitution Civile du Clergé, se voit contraint de quitter Tonnerre à la hâte courant 1791. En 1794, cela fait quelques temps que le Prieuré sert de maison d'arrêt. Les administrateurs, qui souhaitent diversifier leurs sources de revenus, trouvent dommage qu'un tel bâtiment soit utilisé à cette fin. Ils invitent l'administration du district à choisir "*un autre endroit où il seroit possible de trouver une maison d'arrêt plus commode et moins spassieuse*" car l'hôpital "*se trouve absorbé par les charges*" et que la location du prieuré "*le dédomagerait*" en quelque sorte de ces dernières³. Ladite prison est délocalisée une dizaine de mètres plus loin chez le mineur Le Tellier (ancien château). L'établissement est libre de louer la maison à sa guise.

Le 20 brumaire suivant, le citoyen Hector Macé, poudrier et amidonnier de Tonnerre, y pose ses valises. Les années passent, et ce dernier, qui éprouve de plus en plus de difficultés financières, demande aux administrateurs de revoir son loyer à la baisse. L'adjudication le soumettait à 71 bichets de blé par an, en plus de l'entretien du bâtiment et du jardin. Ne parvenant à remplir le contrat, il demande à convertir ce loyer à 350 livres en « *valleur métallique* », car « *la stagnation du commerce lui représente aujourd'hui très peu de*

¹ La vinée est constituée de parois de bois, ainsi que l'indique la délibération du 15 juillet 1789.

² Ce dernier décède en 1790. Son successeur, nommé dès 1790, Jean Baptiste Thomas Robert, occupe alors le bâtiment.

³ Délibération du 14 nivôse an II.

ressources"¹. De plus, "il est tenu de toutes les réparations et de faire les plantations dans le jardin qui avaient été très négligées depuis plusieurs années"². Les administrateurs acceptent dans un premier temps le marché. Le confort bourgeois que ce dernier appréciait tant lors de son installation se transforme en un piège cruel qui se referme sur lui.

En thermidor et fructidor an VI puis à nouveau en ventôse an VII, ledit Macé, de plus en plus acculé financièrement, tente encore de négocier le montant du loyer. L'hôpital rejette ses demandes en bloc et hésite quant à la marche à suivre : faut-il se lancer dans des poursuites judiciaires que l'on sait longues et onéreuses ou bien accède-t-on à la volonté de ce dernier en baissant le loyer ? Considérant qu'il est trop coûteux pour l'établissement de louer le prieuré en dessous de son prix, le citoyen Macé est poursuivi en justice³. Sans connaître le jugement rendu par le tribunal, on constate qu'Hector Macé s'acquitte une dernière fois de 350 livres de loyer et quitte le prieuré dans la foulée⁴. N'ayant pu régler les arriérés de paiement, l'établissement est autorisé à vendre ses effets personnels restés en la maison.

Le temps d'y faire quelques travaux et rafraîchissements, le bâtiment est aussitôt loué au sous-préfet de Tonnerre pour un loyer annuel de 200 francs⁵. Les administrateurs sont heureux de ne plus avoir à se soucier de la solvabilité du bailleur et les relations entre la sous-préfecture et l'établissement sont on ne peut plus cordiales, du moins sur cette partie là. En 1808, l'hôpital procède à quelques réparations suite à la demande de l'occupant des lieux.

La seule ombre au tableau date de février 1810. Durant ce mois terrible, où une épidémie inédite sème le désordre et la mort dans l'enceinte de l'hospice, le sous-préfet Rathier succombe à son tour au mal. Les autorités apposent des scellés au prieuré, le temps de régler sa succession. Durant cette période de flottement, l'établissement ne touche aucun loyer. Heureusement, le magistrat de sûreté de la ville propose aussitôt d'établir un nouveau bail en son nom.

¹ Délibération du 2 nivôse an VI

² Délibération du 2 nivôse an II. Il était aussi tenu de « garnir la maison de mobiliers ».

³ Délibération du 28 ventôse an VIII.

⁴ Délibération du 2 prairial an VIII.

⁵ Délibération des 16 floréal an VIII.

iv- Le pressoir

En 1759, dans un terrain situé au sud de l'enclos, les administrateurs de l'hospice décident de moderniser un petit bâtiment servant de pressoir. Ce dernier se voit surmonté d'un étage et agrandi, afin de servir aussi de magasin à bois. Cette nouvelle grange rectangulaire est construite suivant un axe perpendiculaire à l'Hôtel-Dieu. Sa façade principale regarde vers l'ouest. On y compte une porte, qui cache l'escalier menant au grenier, un grand porche en plein cintre, trois fenêtres, et, au dessus, cinq croisées à claveaux.

Quelques années plus tard, une petite aile d'un seul niveau est ajoutée en retour d'équerre, donnant au tout la forme d'un « L ». La fenêtre de l'extrémité droite est transformée en porte afin de communiquer avec la nouvelle construction qui dispose d'une porte et de deux lucarnes.

Le rez-de-chaussée du bâtiment est composé ainsi : sur la gauche, en franchissant le porche se trouve la vinée, dans laquelle fermente le raisin fraîchement pressé. Dans la partie droite, le pressoir.

Il existe peu d'élément sur celui-ci. Sans doute était il composé d'une vis centrale, fixée au centre du cuveau circulaire, et qui actionnait la presse¹. En an VI, les administrateurs y font quelques travaux car les « *margouillats et éguille (...) sont toutes ou en partie cassés, de même qu'un écrou*² ». Idem en an XII.

Chaque année, à la fin de l'été, l'établissement connaît une joyeuse effervescence au moment des vendanges. Cela commence début septembre avec le nettoyage des cuves et cuveaux. Quelques hommes viennent faire place nette et préparent le matériel. Puis, lorsque les vendanges sont ouvertes, commence le ballet incessant des charrettes pleines du raisin des différentes vignes de l'hôpital. En septembre 1792, par exemple, l'établissement nourrit pendant plusieurs jours 39 vendangeurs. En octobre 1794, ce sont « *102 personnes (...) tant voituriers, hauteux*³ *que vendangeurs* » qui mangent sur place.

En 1791, les administrateurs cherchent à louer le grenier au-dessus du pressoir à divers particuliers. Sans doute y parviennent-ils, mais pour une courte période, car en l'an II, le

¹ Il y a une vis dans le Musée Hospitalier. Cependant, il est difficile d'affirmer qu'elle provient bien du pressoir de l'établissement.

² Délibération du 22 messidor an VII.

³ Hotteurs.

sieur Carré, médecin de l'hospice, est autorisé à utiliser « *un grenier à fourrage au dessus du pressoir* » et à placer sa voiture dans le pressoir hors des périodes de vendanges évidemment. Mais assez rapidement, le besoin de disposer à nouveau de ce grenier pour le service de l'établissement se fait sentir. L'administration cherche en effet un endroit où mettre le grain sec destiné à la consommation quotidienne. Le grenier de la reine, ainsi libéré, ne contiendra que le blé de l'année. Cela évitera de mélanger les grains de différents millésimes.

v- La grange "Royer"

En l'an V, le citoyen Royer, boulanger de l'établissement, propose qu'on lui alloue pour 18 ou 20 ans un petit terrain en face du prieuré. Il souhaite y construire à ses frais une grange qui s'appuiera sur le mur de l'Hôtel Dieu, juste sous les baies, et sur le mur de clôture du château. Le tout pour un loyer annuel de 12 livres.

L'hôpital accepte, à condition que cette nouvelle construction soit close et couverte en tuiles.

Les travaux commencent et le 12 germinal les murs sont montés. C'est à cette date que ledit Royer reçoit un courrier de la veuve Letellier lui ordonnant de démonter le bâti qui se trouve être sur son terrain, précise-t-elle. Le boulanger, bien embêté, se tourne vers la commission administrative qui l'invite à poursuivre son entreprise pour la simple raison que le terrain concerné appartient bien à l'établissement. Les comtes de Tonnerre ne bénéficient à cet endroit que d'un droit de passage.

vi- Les espaces non bâtis : cours, jardins, allées et espaces vides

Gérer un domaine foncier n'est pas chose aisée. Pour le cas de l'hôpital de Tonnerre, l'équilibre fonctionnel de l'établissement repose sur une bonne gestion du patrimoine bâti et des espaces intermédiaires : cours, jardins, terrains vagues, potagers et allées.

Car ces derniers forment un réservoir stratégique de terres qu'il est impératif de préserver en vue d'éventuels agrandissements ou constructions. De certains d'entre eux, on tire un revenu ou une subsistance. D'autres sont nécessaires pour leur aspect sanitaire : ils servent autant à aérer les lieux qu'à y amener un peu de calme ou contribuer à l'exercice physique. D'autres enfin ont un usage esthétique ou fonctionnel.

L'enclos compte dans son enceinte cinq cours, trois jardins et une allée. Tous les espaces intermédiaires non construits et non exploités sont considérés comme des places vides,

donc sans affection particulière. Ils sont vraisemblablement convertis en pelouse afin que leur entretien soit le moins contraignant possible. Les administrateurs reconnaissent eux-mêmes que certains n'ont aucune utilité ; c'est pour cette raison qu'ils louent à Royer un terrain accolé à l'église. Pour autant, ils ne recherchent pas forcément à les exploiter car cela a un coût, en argent, en main d'œuvre ou même en temps ; coût qu'il n'est pas pertinent de dépenser.

Pendant la Révolution, l'hôpital fête ses 500 ans dans l'anonymat le plus complet. En 1792, les administrateurs n'ont pas forcément le cœur festif, occupés qu'ils sont à maintenir à flot le navire hospitalier. Une constatation cependant, durant ces cinq siècles d'existence, les constructions se sont ajoutées les unes aux autres, sans harmonie ni esprit pratique. Elles sont étriquées et ne présentent pratiquement aucune uniformité de niveaux.

Les espaces extérieurs ne sont pas aussi sains que les théories hygiénistes le préconisent. Au contraire, les lieux sont restreints, sombres et souvent humides.

La cour principale ou **Grande Cour**, par exemple, n'est pratiquement jamais éclairée par le soleil en saison hivernale. Elle est ceinte à l'Ouest par les bâtiments de 1642, hauts d'une douzaine de mètres, au Nord par le mur séparatif de la petite cour, à l'Est par le grenier à blé du 13^e siècle et au Sud, elle est littéralement écrasée par la silhouette massive de l'Hôtel-Dieu (30 mètres de haut). L'humidité règne en permanence et ne parvient pas à être balayée par les vents car rien ne favorise la circulation de l'air. On y remédie en l'an II en abattant le mur séparateur de la Grande Cour et de la cour voisine. Les portes qui permettaient le passage entre les deux cours sont mises en dépôt. Elles pourront toujours servir pour des travaux futurs à l'hospice ou dans ses fermes.

La **Basse Cour** dont il s'agit est délimitée par le grenier à blé, l'aile du réfectoire des religieuses et le bâtiment hospitalier principal. Comme il l'a été vu plus haut, ce mur inélégant a été bâti avant tout pour des raisons de sécurité. Au-delà de celui-ci, seul le personnel est autorisé à circuler, cela afin de réduire les larcins de toutes sortes. Évidemment, lorsqu'il est abattu en 1794, la surveillance de l'établissement s'en trouve à nouveau fragilisée.

D'autant plus que la grande porte du porche, qui doit impérativement être fermée tous les soirs, présente de graves signes de faiblesse. En l'an IV, comme elle ne ferme plus, on la répare comme on peut, à coup de rabotages et de rapiécages. Mais malgré ces réparations

de fortune, elle menace à tout moment de s'écrouler. Les administrateurs constatent eux-mêmes qu'elle est entièrement "*pourie*".

Il est une autre cour qui cause bien du souci aux administrateurs : celle du château appelée « **Petite Cour** ». Cette dernière est solidement entourée du grenier à blé, du bâtiment administratif et de la maison Letellier. Ses proportions en soit sont intéressantes (15 x 20 mètres) mais le fait d'être ceinte de tous côtés par de hauts murs n'en fait point un lieu plaisant. On y accède uniquement par le rez-de-chaussée du château.

Dans le courant de l'an 4, ce château se voit transformer en partie en maison d'arrêt : trois pièces du rez-de-chaussée et la cour sont ainsi destinées aux prisonniers. La demoiselle Gauthier, qui occupe un logement dont les jours donnent précisément sur le lieu, se plaint à de nombreuses reprises tant de la nuisance sonore qu'occasionnent ces derniers que de leur vue. On peut imaginer aussi qu'elle-même puisse être la cible d'observations curieuses ou indiscrètes. Malheureusement, les administrateurs se trouvent totalement démunis face à cette exaspération.

Le 25 pluviôse an VII, le mur entre la Petite Cour et le jardin de l'hospice, vient de s'écrouler. C'est d'autant plus problématique que la maison Letellier sert encore de maison d'arrêt. L'hôpital se charge des réparations et remplace ledit mur par une palissade provisoire. Il est entièrement refait quelques mois plus tard (floréal an VII).

Plus au Nord, non loin de la Petite Cour du château, se trouve une autre « **Petite Cour** », celle de l'hospice cette fois-ci, qui borde la rivière. Elle est utilisée exclusivement par le personnel de service ou les convalescents, qui l'empruntent pour se rendre au lavoir et à la cave où sont entreposés les outils. Début juillet 1811, un « *ouragan* »¹ souffle complètement l'antique clôture de bois qui sépare cette cour du jardin. On reconstruit à la place un mur, percé en son milieu d'une ouverture communiquant avec le **Grand Jardin**.

Cet espace en forme d'hexagone irrégulier est le poumon de l'hospice. Large de 30 mètres, long de 45, il communique au nord avec le bief de l'Armançon par un ponton, et est encerclé par la cour précédente, le grenier à grains et, sur tout son flanc est, par le jardin du château.

La partie méridionale est convertie en verger. Le reste est divisé par deux allées en quatre carrés semés de plantes, arbustes et légumes. En mars 1810, après un hiver marqué par une épidémie de typhus ravageuse, le médecin de l'établissement autorise les prisonniers

¹ Délibération du 25 juillet 1811.

espagnols à s'y promener, au même titre que les autres convalescents et à s'exercer au jardinage afin de rompre « *l'ennuy* »¹ et d'exciter la transpiration.

Malgré le mur d'enceinte et la berge, le haut du terrain subit régulièrement l'invasion des grandes eaux. Une partie de celui-ci, où se trouvait l'ancien vivier, est même presque constamment imbibé.

La mollesse de la terre fait jouer par endroit les fondations du mur séparatif du jardin du château. Ce dernier s'effondre régulièrement à son extrémité mais aussi sur toute sa longueur faute d'entretien. Le 22 ventôse an III, les administrateurs s'interrogent sur la marche à suivre : soit le district se charge des réparations en disposant au besoin de la réserve de pierres de l'établissement (« *qui ne manque pas* »), soit l'hôpital s'en occupe. Il est décidé finalement "*que les réparations dont il s'agit regarde la Nation dont les biens sont à sa disposition*", elles seront entreprises sous peu afin d'éviter "*de grandes dégradations*". Pourtant, il faut attendre floréal an IV pour qu'elles soient enfin réalisées. A cette époque, les ouvriers profitent d'un niveau exceptionnellement bas du bief de l'Armançon pour entreprendre les travaux « *à l'économie* »². Le problème du mur n'est pas réglé pour autant puisque quelques mois plus tard, un autre tronçon s'écroule³.

Au sud de l'enclos se trouvent d'autres jardins, beaucoup plus modestes de taille. Le plus important, dit **Jardin Bricard** est entièrement clôt par de hauts murs. Sa conception est relativement récente puisqu'en 1786 il abritait encore les tombes des malades de l'hospice. A cette date, le cimetière hospitalier s'installe dans un terrain accolé au cimetière de la paroisse Notre-Dame, conformément "*à l'arrêt du parlement qui exige que les cimetières soient hors des villes*"⁴. A juste titre d'ailleurs, car l'ancien espace était cerné sur deux côtés par des résidences cossues du quartier des Fontenilles, dont l'une avait des jours qui ouvraient directement dessus. A l'Est et au Nord, le jardin Bricard est bordé par la cour du pressoir et l'allée menant au prieuré.

Durant la période, on ne lui remarque pas d'utilité particulière. Il semble au contraire assez embarrassant puisqu'en juillet 1789, l'établissement projette de l'échanger contre un clos de vigne appartenant à M. Ovy. Entre temps, la Révolution passe par là, et l'idée de l'échanger, si jamais elle fut validée, est abandonnée. L'année suivante, un nommé Chauveau y demande un droit de passage.

¹ Délibération du 22 mars 1810.

² Délibération du 12 floréal an IV.

³ Thermidor an V.

⁴ Délibération du jeudi 5 mai 1785.

Le reste du temps, il semble à l'abandon. Par intermittence, on permet aux résidents qui le souhaitent d'y flâner ou d'y jardiner.

Car avant la Révolution, ces derniers pouvaient profiter pour leur loisir d'une langue de terre longeant l'Hôtel-Dieu sur tout son flanc sud ; zone qui était divisée en plusieurs parcelles. Une de celle-ci par exemple était réservée exclusivement au chapelain de l'hospice. C'était un lieu idéal pour pratiquer le jardinage car de nombreux puisards, qui communiquaient avec l'aqueduc du 13^e siècle, permettaient de s'approvisionner directement en eau vive. Pendant la Révolution, faute de main d'œuvre et d'argent, les jardins sont abandonnés.

Pourtant, lors de son retour d'exil, Bancelain, chapelain, demande à occuper son ancien logement et à retrouver le « *jardin qui était le sien avant la révolution* »¹.

Les autres parcelles semblent servir de lieux d'entreposage. En l'an VI, par exemple, le citoyen Hardy demande à louer un terrain « *près de l'église* » pour y mettre « *1000 toises de bois, tant solives que chevrons* »². Et en 1811, on y dépose les quelques milliers de tuiles réservées à la réparation de couverture de la Grande Salle.

La fondatrice, en délimitant l'espace hospitalier, a fait en sorte que celui-ci soit pratique et fonctionnel, afin que toutes les énergies soient consacrées exclusivement au soin des *nécessiteux*. L'église, malgré ses dimensions colossales, avait une position centrale et voyait graviter autour d'elle toute une série de constructions nécessaires à son service.

Lorsque sont bâtis les nouveaux bâtiments hospitaliers au 17^e siècle, le centre de gravité de l'établissement se décale vers le Nord. L'église et son ancienne salle de malade deviennent à leur tour satellite de la nouvelle institution, sans que cela ne perturbe vraiment l'exercice du soin.

L'occupation du château de Marguerite de Bourgogne par les comtes de Tonnerre change complètement la donne. A la fin du 18^e siècle, tout le quart Nord-est de l'enclos ne fait plus partie de l'enceinte hospitalière ; c'est un domaine privé qui appartient à la famille Letellier. Cette occupation a deux conséquences immédiates : d'une part, elle prive l'enceinte hospitalière d'un accès communiquant avec la route de Dijon, d'autre part, elle coupe l'espace en deux. Désormais, il est impossible de faire le tour de l'Hôtel-Dieu. Pour accéder en voiture à la zone sud de l'enclos, il faut sortir de l'enceinte, remonter de quelques mètres la rue de l'hôpital et emprunter la seconde entrée.

¹ Délibération du 28 février 1809.

² Délibération du 21 vendémiaire an VI.

Cette porte secondaire, bénéficiant d'un rétrécissement entre deux bâtiments, est munie d'une solide grille en fer. Une fois franchie, une étroite rue tout nouvellement pavée¹ mène le visiteur vers les écuries, situées en point de mire. De hauts murs, situés de part et d'autre de cette allée, donnent à l'ensemble l'apparence d'un long couloir qui amplifie et relaie le bruit des sabots frappant le sol et le fracas des roues ferrées des voitures.

Sur la gauche, derrière un mur continu, se situent d'anciens jardins. Sur la droite, cachée par d'autres murailles, le jardin Bricard, la cour du pressoir, le pressoir, le domaine du Petit Logis et l'écurie du château. Au fond, dans un retour d'angle vers la gauche, l'allée se prolonge, passe devant le prieuré et mène aux grilles du château. C'est le chemin qu'empruntaient régulièrement les comtes de Tonnerre et leur cour, à la faveur d'un droit de passage dans l'enceinte hospitalière.

Réciproquement, l'hôpital dispose d'un droit de passage dans la cour et l'avenue du château, ne serait-ce que pour pouvoir accéder au pré ou au jardin du Grand Marais, situés de l'autre côté du ru des Fontenilles, sans avoir à contourner la ville. Concrètement, ce droit se matérialise par un jeu de clés permettant d'ouvrir la porte de la galerie ou la grille du château. C'est surtout le chapelain qui en use au quotidien, lorsqu'il se rend à la sacristie.

vii- L'accès à l'eau

- **Les puits**

On connaît l'importance stratégique de l'eau dans une ville au cours des siècles passés, notamment dans le domaine sanitaire. C'est donc une démarche logique que de construire un établissement hospitalier au bord de cette eau aux propriétés purifiantes reconnues. Marguerite de Bourgogne choisit pour sa fondation un territoire doté généreusement de cette précieuse ressource, au croisement d'un bras de rivière et d'un ruisseau assez vif. Comme un symbole, l'hôpital prend le nom de ce site aux multiples cours d'eau : les Fontenilles.

Cinq siècles plus tard, l'eau est-elle toujours aussi appréciable à l'hôpital de Tonnerre ? Si l'on a pris conscience depuis la fondation qu'un excès d'eau nuit tout autant que l'aridité, la relation entre cette ressource et l'institution s'est équilibrée. La salle des malades du

¹ Le pavage est refait en fructidor an VIII, registre des délibérations de la Commission Administrative.

Moyen Age, par exemple, a été abandonnée principalement à cause de cette humidité tenace qui régnait en permanence. Dans d'autres bâtiments tout aussi humides, on s'accommode comme l'on peut : là, en ajoutant une fenêtre, ici, en installant un poêle. Mais en règle générale, cette eau est vue comme un confort que l'on apprécie au quotidien.

La preuve, on ne compte pas moins de cinq puits dans l'enceinte de l'établissement. Le premier et le plus utilisé, est situé à l'intérieur du bâtiment hospitalier, tout proche de la cuisine. Son conduit circulaire est dédoublé ; l'un, agrémenté d'une margelle, permet d'accéder à l'eau depuis le rez-de-chaussée, l'autre s'élève jusqu'au 1^{er} étage, afin d'alimenter les salles de malades.

Le second puits est situé dans la Grande Cour, juste en face du bâtiment administratif. Il date du 13^e siècle et alimentait à lui seul presque tout l'hôpital avant l'abandon de la Grande Salle. Depuis, il est encore utilisé au quotidien, mais de façon moins soutenue, juste pour l'usage du bâtiment administratif et de ses locataires.

Le troisième puits est à cheval sur le domaine public. Accolé aux bâtiments hébergeant à l'origine les salles bourgeoises, il est sans doute partagé à l'image de celui qui se trouve proche de la cuisine afin de servir aussi bien aux malades des étages supérieurs qu'au simple passant de la rue de l'hôpital.

Un quatrième puits se trouve dans le jardin Bricard, en partage aussi avec le locataire d'une maison particulière.

Enfin, le cinquième et dernier puits est celui de la petite cour du prieuré et est réservé exclusivement aux résidents de ce bâtiment.

- **Le ru des Fontenilles et les aqueducs**

Lorsque Marguerite de Bourgogne rédige son acte fondateur, le terrain des Fontenilles est une zone alluviale et spongieuse envahie régulièrement par les grandes eaux ou par l'affleurement de la nappe phréatique.

Avant que d'entreprendre toute construction, il est urgent de procéder à d'importants travaux d'assèchement. En premier lieu, on canalise les multiples rus qui sillonnent la zone dans un réseau d'aqueducs voutés. La terre évacuée lors de cette entreprise est utilisée pour élever les berges voisines. Le tout est ensuite clos par des murs épais faisant remparts contre les hautes eaux et renforçant l'étanchéité de la zone.

Depuis le jardin du Grand Marais, le ruisseau des Fontenilles pénètre dans l'enceinte hospitalière par une ouverture circulaire faite dans la muraille. Il traverse le jardin du Prieuré sous la forme d'un paisible canal puis s'enterre sous l'allée du château. Il longe ensuite l'Hôtel-Dieu sur son flanc sud, passe sous la rue de l'hôpital puis se jette dans le bief à gauche du pont de la Prison.

Un peu plus tôt sur son trajet, au niveau du chœur de l'église, il se déleste d'une partie de son flux dans un aqueduc perpendiculaire qui se sépare à son tour en deux branches au niveau de la tour carrée : l'une se jette dans le bief au niveau du lavoir qu'elle alimente, l'autre un peu plus loin en amont.

Ce réseau souterrain, on l'imagine sans mal, est très difficile d'accès. Son entretien ne se fait que sur d'étroites portions, les plus accessibles généralement. C'est donc un sujet sensible pour l'administration car l'on sait que toute entreprise de désenvasement se révélera fort onéreuse et très compliquée matériellement. La dernière campagne d'ampleur remonte au 16^e siècle¹, et on ne sait si elle englobe le réseau dans son intégralité ou juste des tronçons. Les administrateurs de l'institution préfèrent donc, au fil des siècles, ignorer consciencieusement ce sujet délicat et prient pour qu'aucun problème majeur ne se déclare. Il y a bien une alerte en l'an VII, lorsque le mur du jardin du château, qui s'appuie en partie sur l'aqueduc, s'écroule en son extrémité. Mais, profitant de l'étiage estival du bief, on remonte le mur éboulé et l'on maçonne juste la voûte endommagée.

A la fin du 18^e siècle, cela fait donc plus de cinq cents ans que les tunnels souterrains ont été construits et l'on ignore tout de leur état. Il faut dire que la mesure préventive la plus efficace pour palier à l'envasement des aqueducs est de veiller scrupuleusement à l'entretien du ru des Fontenilles en amont de l'hôpital, car ce dernier recueille lui-même les multiples cours d'eau descendant de la colline Saint-Michel. Et cette mission s'avère bien compliquée.

Au cours du 18^e siècle, le quartier des Fontenilles se développe hors les murs et empiète sur les fossés de la ville. Une partie de l'eau de ces fossés est alors drainée et enterrée, depuis la muraille de la ville jusqu'à la tour des Fontenilles, soit sur environ 40 mètres, avec charge aux riverains de nettoyer la portion qui les concerne. Le ruisseau poursuit sa route et ressort au pied de la tour des Fontenilles où il recueille un autre bras d'eau. C'est à cette confluence que le ru est le plus large (entre 8 et 10 mètres) et le plus vigoureux. Une partie de son flux

¹ 1574, d'après la délibération du 19 juillet 1808.

est détournée vers l'Ouest dans l'enclos de l'hôpital, quant au reste, il suit son cours le long des murailles hospitalières puis se jette dans le bief.

En 1807, les administrateurs de l'hospice sermonnent M. de Louvois dont le jardin obstrue en partie le cours du ruisseau. Cela n'a pas de conséquence sur le réseau souterrain puisque situé plus bas, mais cette obstruction entraîne des inondations régulières du pré de l'hospice. C'est en amont que le problème se déclare, au niveau des maisons particulières. Les propriétaires concernés n'ont jamais curé l'aqueduc traversant leur propriété. La boue accumulée au fil des ans réduit le débit et envase irrémédiablement le cours d'eau en aval.

En 1808, la ville qui souhaite prolonger la rue des Fontenilles jusqu'à la route de Dijon, amène les administrateurs à prendre conscience du problème. En effet, la future route doit traverser le ru des Fontenilles au niveau de la tour. Mais à qui appartiennent les fossés à cet endroit là ? Les recherches dans les archives¹ démontrent que Marguerite de Bourgogne, par sa charte de fondation, a cédé à l'établissement les murailles et fossés de la ville depuis la rue de Bernouil² jusqu'au bief. C'est donc à l'hospice d'effectuer des travaux sur le cours du ruisseau et de le buser en partie. Les propriétaires riverains, qui se plaignent de l'inondation régulière de leur cave, sont chargés quant à eux de nettoyer le cours d'eau en amont. Le 10 septembre de la même année, des experts viennent visiter l'aqueduc des Fontenilles et la ville poursuit ses travaux de voirie.

Ce n'est pas tout de prendre conscience des défaillances du réseau des eaux souterraines, il faut aussi attendre le moment opportun afin de réaliser les travaux de curage. Deux années ont passé depuis la percée de la rue des Fontenilles, et l'humidité des bâtiments, notamment ceux proches de la rivière, devient de plus en plus préoccupante.

Durant la première décade d'août 1810, le bief de l'Armançon est mis à sec pour quelques jours, le temps d'effectuer des réparations au moulin d'Enfer. La rivière se résumant à un mince filet d'eau, il est enfin possible d'accéder aux conduits souterrains de l'hospice. Les administrateurs saisissent l'occasion pour faire une inspection et constatent avec effroi l'ampleur de l'envasement ; les tunnels sont bouchés aux trois quarts. Un des aqueducs passant sous le jardin de l'ingénieur des Ponts et Chaussées, ce dernier se joint à l'exploration et se prononce doctement sur l'état « *du moellon et des appareils* ».

¹ Ces mêmes recherches démontrent aussi que l'hôpital est toujours propriétaire du château occupé « *abusivement* » par les comtes de Tonnerre.

² Ancien nom de la rue des Fontenilles.

Le bief devant être remis en eau le soir même, les visiteurs se hâtent de dresser les métrés nécessaires à un devis. La surface à curer est impressionnante :

- Fossé le long du jardin de l'hospice au pont de la Prison : 46 mètres
- Canal découvert du jardin du prieuré : 51 mètres
- Aqueducs voûtés : 342 mètres. Ces derniers font entre 1,65 et 2 mètres de large pour une hauteur de 2 mètres.

Le devis estimatif, présenté et validé par le Préfet, s'élève à 1548, 10 F, sera porté au chapitre des dépenses extraordinaires. L'arrêté d'exécution paraît le 3 septembre suivant.

Les opérations de curage, pour être possibles, ne peuvent se faire que lorsque le bief est à sec. Il faut donc que l'hospice et les meuniers riverains du bief s'entendent sur les périodes et les durées du détournement du cours d'eau¹.

Les travaux s'effectuent en trois étapes entre 1810 et 1812. Et ils s'avèrent bien plus compliqués que prévus. La dernière opération, par exemple, repousse de 8 jours la remise en eau du bief ce qui entraîne le chômage forcé des ouvriers des moulins. En dédommagement, ces derniers reçoivent de l'hôpital 8 francs par jours non travaillés.

Le tâche des préposés aux travaux de curage est terrible ; ils passent leur journée dans une obscurité presque complète, dans la touffeur et les immondices pour essayer de venir à bout de cette vase qui par endroit atteint 1m70 de hauteur². Afin d'adoucir leur quotidien, l'hôpital leur concède quelques faveurs :

Pour avoir des ouvriers qui puissent résister et travailler dans des souterrains infectes et où l'air ne se renouvelloit qu'avec peine, de leur faire distribuer tous les matins un verre d'eau de vie et de leur donner tous les jours une bouteille de vin³.

Cela engendre bien quelques frais supplémentaires mais dans son ensemble, le montant des travaux ne s'éloigne que peu du devis initial. Au contraire, pour la stricte opération du curage, le coût s'avère moins élevé que prévu : 1418F 48c au lieu de 1548F 10c.

¹Délibération du 12 mai 1812 : « ce travail ne pouvoit s'exécuter que dans les jours où les vannes des moulins étoient levées, il a fallu même profiter du batardeau fait par le meunier pour détourner le cours de l'eau et forcer la rivière à passer par le bras du pont Notre-Dame ».

² Les administrateurs pensent d'ailleurs que certains tronçons n'ont finalement jamais été curés depuis la fondation de l'établissement.

³ Délibération du 15 mai 1812.

Ce sont les mauvaises surprises rencontrées en cours de route qui font grimper la note. Par endroit, les conduits sont tellement endommagés qu'il faut refaire totalement la maçonnerie. Il faut aussi retirer les barres de fonte qui ont été scellées à chaque bouche d'entrée et de sortie des tunnels car elles gênent considérablement le débit et se voient régulièrement bouchées par des débris de toutes sortes. L'eau prend alors des chemins détournés, se faufile à travers la maçonnerie et en descelle les pierres. Toutes ces opérations imprévues engendrent logiquement une plus grande consommation de chandelles (106 kg en tout), de vin et d'eau-de-vie pour maintenir le moral des ouvriers.

- **Le bief de l'Armançon**

Aussi loin que remontent les archives, l'hôpital ne semble pas avoir de droit particulier sur cette partie de la rivière qui alimente deux des plus importants moulins de la ville. La portion cédée à l'établissement lors de sa fondation se situe bien en amont. Pour préserver les relations de bon voisinage, les administrateurs sont tenus, au même titre que les autres riverains, de faire entretenir les berges et de veiller à ce que rien n'entrave le cours de l'eau. En l'an VII, un foulon est construit sur le bief en dehors de la ville. L'hôpital s'inquiète à ce moment là pour son grand pré situé sur la rive voisine, et craint, à juste titre, que l'accroissement des passages, du fait de cette nouvelle construction, ne lui porte préjudice. Mais c'est finalement un tout autre problème qui se déclare.

En 1811, le sieur Loquin achète à la ville les moulins de Tonnerre¹ (moulin d'Enfer et le moulin dit de la Ville) qui avaient été saisis en 1792 aux religieux de Saint Michel. Les autorités municipales ont soin, lors de cette vente, de faire cesser les multiples anticipations des riverains, en les confrontant notamment aux bornes existantes. Dorénavant, l'unique propriétaire de ce bras de la rivière est le citoyen Loquin et ce dernier entend user de l'ancien droit de rivage qui consistait à laisser un passage d'1,624 m entre le cours d'eau et les terrains de particuliers afin de faciliter le « *service du bief* ». Cela pose un problème à l'établissement hospitalier, qui ne dispose pas d'une telle distance sur son site historique, à moins de repousser les murs. Pire, il est reproché au citoyen Loquin de se faire justice lui-même en empiétant sur d'autres terres de l'établissement riveraines du cours d'eau. Ajoutons à cela ses décisions unilatérales de vider de façon récurrente le bief. S'ensuit un procès dans lequel les administrateurs de l'hôpital réclament avec virulence le titre

¹ D'après les administrateurs de l'hôpital, cette vente avait été réalisée suite à une « *folle enchère* ». Délibération du 24 juin 1811.

évoquant ce fameux droit de rivage et qui demeure introuvable dans les archives de la ville¹. Le 8 mai 1813, ledit Loquin est condamné à payé 116F 77c de dédommagement à l'établissement ?

2- Les possessions hors de l'enclos

i- Les biens immobiliers

- La maison du Grand Marais

De l'autre côté du ru des Fontenilles, la première maison que le regard rencontre lorsqu'il se porte vers l'Est, est celle dite du Grand Marais. Posée dans le coin Sud-est du jardin du même nom, la maison consiste en une petite écurie accolée à deux chambres dont une avec feu, portant grenier sur le tout. On pourrait la croire isolée, tant elle semble perdue au milieu des terres. Il n'en est rien, puisqu'une simple route la sépare du faubourg de Rougemont particulièrement animé.

Construite au milieu du 18^e siècle, elle ne cesse d'être louée avec le jardin attenant. Sur la période qui nous intéresse, hormis le renouvellement des différents adjudicateurs, elle fait assez peu parler d'elle.

D'après le cahier des charges de l'adjudication, les différents locataires sont chargés d'entretenir la maison et d'y effectuer tous les travaux nécessaires petits, comme gros. L'impôt foncier est à leur charge, sans que cela n'influe sur le prix du loyer. Ils doivent aussi entretenir soigneusement le jardin et veiller à ce qu'il s'y trouve au moins 50 arbres fruitiers de différentes essences. En l'an XI, suite à la demande d'un adjudicataire, l'hôpital faire construire à ses frais un petit appentis dans un coin du jardin destiné à recevoir tous les outils nécessaires à l'entretien des lieux.

Le jardin du Grand Marais est un vaste ensemble séparé en son milieu par un ruisseau qui se jette dans le ru des Fontenilles. Il y eut un temps où la partie Nord de ce jardin s'appelait « *le Petit Marais* » et sa voisine « *le Grand Marais* », le ruisseau faisant office de frontière. Aussi trouve-t-on sur la période les deux appellations, même si celles du « *Grand Marais* » ou du « *Grand Jardin* » tendent à se généraliser.

Comme son nom l'indique, cette vaste zone alluvionnaire est fortement humide et subit avec plus de force qu'ailleurs les intempéries. Afin de mieux dompter les cours d'eau et

¹ Délibération du 30 septembre 1811 : "*les titres les plus essentiels ayant été distraits vraisemblablement pendant la Révolution des armoires destinées à leur dépôt*".

d'assécher autant que possible l'endroit, les différents adjudicataires doivent veiller à ce que les haies d'osier qui bordent les fossés soient denses et bien entretenues. Il leur incombe aussi de curer le ru des Fontenilles depuis la tour jusqu'à la confluence du petit ruisseau. En 1811, l'hôpital rappelle à l'ordre le sieur Hugo adjudicataire d'une petite parcelle de ce jardin (le coin sud-ouest) car il a fait construire sans autorisation un mur destiné à contrer les crues du ruisseau, mais qui empiète partiellement sur celui-ci. Il s'est en outre permis de creuser un vivier qui détourne une partie du flux du ruisseau affluent. A partir de 1808, l'hôpital investi la partie septentrionale du jardin et y implante un potager. Mais rapidement, la nécessité s'impose de le clôturer de hauts murs et de le maintenir fermé par une porte disposant d'une "*serrure solide*" du fait "*des fourageurs qui regardent les possessions de l'hospice comme les leurs enlèveraient nuitamment les légumes*¹".

En 1810, la rue des Fontenilles, qui consistait jusque là en un petit chemin tout juste carrossable, est élargie sur toute sa longueur. Elle devient rapidement un axe très emprunté, reliant la route de Dijon au centre ville² et ce, sans être ralenti par l'activité du faubourg de Rougemont, de la rue de Rougemont et d'une bonne partie de la rue de l'Hôtel de Ville.

Étant située légèrement en dévers par rapport à la route de Dijon, les voitures y débouchent en général avec beaucoup de vitesse. Il arrive fréquemment que certains conducteurs en perdent le contrôle et versent dans la propriété du Grand Marais. Aussi l'établissement construit-il un mur sur les quelques mètres les plus accidentogènes de cette intersection. Ce mur permet aussi de faire bouclier contre les éclaboussures et gerbes d'eau qu'occasionne le passage répété des véhicules sur la Grande Route, plus haute.

A l'été 1812, toujours à cause de la circulation croissante de cette même rue des Fontenilles, l'hôpital décide d'apporter quelques modifications à la toiture du bâtiment. La rue et la maison n'ayant pas la même orientation, un coin de celle-ci fait saillie sur la voie et est régulièrement endommagée par le passage des voitures. L'on procède tout simplement à la découpe des quelques chevrons concernés pour régler le problème.

Au printemps 1814, la maison du Grand Marais subit quelques dommages dus aux troupes du prince de Lichtenstein. On ne sait si c'est suite à l'occupation des lieux par les soldats, à leur riposte lorsqu'ils ont essuyé des coups de feu tirés depuis une maison voisine ou aux bombardements du 4 avril. Toujours est-il que les travaux sont jugés suffisamment sérieux pour que l'établissement les prenne à sa charge et les fasse exécuter rapidement.

¹ Délibération du 20 mai 1808.

² La rue des Fontenilles fait face en son extrémité à l'Hôtel de Ville.

- La ferme de Nuisement

Par un acte datant de 1293, Marguerite de Bourgogne donne à son hôpital la grange de Nuisement, voisine de la ferme de Marsoif appartenant aux Templiers. Au 18^e siècle, elle compte parmi les plus importantes de Tonnerre.

Autour d'une grande cour rectangulaire close de hauts murs, trois corps de bâtiments se contemplent. Le plus imposant d'entre tous, et sûrement le plus ancien, suit l'axe Nord-Sud. C'est un édifice tout en longueur et divisé en quatre sections ayant chacune leur entrée propre et faisant office d'écurie à moutons, à bœufs, à vaches, à chevaux et enfin, en bout, de remise sur cave. Un immense grenier court sur le tout.

Dans un coin opposé de la cour, faisant face à ce corps de ferme, la maison d'habitation des fermiers. Elle est constituée de deux chambres à feu, non communicantes, prolongées vers l'Ouest par une autre écurie.

Enfin, dans le coin Nord-est, un bâtiment de forme carrée abrite deux granges séparées par un épais mur de refend. L'une communique avec la cour, l'autre avec le chemin de la ferme de Marsoif.

Depuis cette porte, en regardant vers le Sud, s'étend le champ du domaine. Il est délimité par le chemin de Marsoif à Chéron, par les bois du Balai et de Chéron.

En 1791, la famille Lenoble, qui détient l'adjudication de la ferme et des terres attenantes, doit à l'hôpital 600£ par an, deux bichets d'orge, quatre chapons et cinq journées de charroie à trois chevaux.

Sur la période étudiée, l'histoire domaniale de l'établissement hospitalier peut être résumée ainsi : dans un premier temps, entre 1790 et l'an IV, tous ses propriétés sont confisquées et inscrites sur le Grand Livre des biens nationaux, en attendant d'être éventuellement vendues. L'hôpital, privé de ses anciens droits seigneuriaux, est à l'agonie financièrement. Bien qu'il touche encore le revenu de ses fermes, quand celui-ci n'est pas mis en cause par le fermier lui-même, l'établissement ne peut pour autant se permettre d'y réaliser les travaux d'entretien et de restauration si nécessaires :

Les administrateurs, qui s'attendoient à chaque instant à recevoir l'ordre de vendre tous les bâtiments et les biens en dépendant, ne faisoient rien réparer et n'achetoient rien pour l'intérieur¹.

Dans un deuxième temps, entre le 14 brumaire an IV et la première décennie du 19^e siècle, l'hôpital retrouve la pleine jouissance de ses biens mais sans l'aisance financière qui était la sienne avant la Révolution. Durant cette période, il ne parvient pas à effectuer les réparations d'ampleur dans son parc immobilier, qui continue à se dégrader inexorablement. Les travaux qui y sont entrepris sont uniquement motivés par l'urgence. Il s'agit d'ailleurs plus de rafistolage que de réelles rénovations, et l'on utilise généralement des matériaux recyclés ou achetés à l'économie

Dans un dernier temps, enfin, entre 1805 et 1813, on observe une phase dans laquelle l'hôpital reprend en main ses propriétés bâties. Le constat est généralement le même, quelque soit le bâtiment et son histoire. L'établissement procède enfin aux travaux de réfection qui auraient dû être réalisés durant ces deux décennies de trouble mais pas seulement : il va jusqu'à moderniser ses propriétés : ici en agrandissant un corps de ferme, là, en construisant de nouvelles annexes. Il faut dire qu'en 20 ans, l'agriculture comme les méthodes d'élevage ont quelque peu évolué. Pour rester compétitif, il faut impérativement se plier aux nouvelles exigences.

L'histoire de la ferme de Nuisement suit en tout point ce schéma. Entre 1791 et l'an IX, l'établissement procède uniquement aux travaux les plus urgents dans ce corps de ferme, non pour le confort du fermier adjudicataire, mais pour retarder l'inévitable dégradation du bâtiment.

A partir de 1808, on sent que les actions la concernant se font de façon plus réfléchie et selon un plan pluriannuel. Elles commencent par un état des lieux minutieux des bâtiments. En 1808 et 1809, les géomètres Pelot et Fricot inspectent tour à tour la ferme de Nuisement et ses annexes. Ils produisent une série de devis estimatifs permettant enfin de connaître l'ampleur des réalisations à venir, et leur coût. A partir de 1810, les travaux commencent sous la direction de Dupont, entrepreneur, et de Fricot, architecte, et se terminent au printemps 1812. Le tout s'élève à 2400 F payés par des coupes de bois extraordinaires.

¹ Délibération du 30 juillet 1808.

En 1813, on modernise la longue mangeoire de l'écurie : celle-ci « *est refaite à neuf à et est montée en pierre et briques avec pied de bois devant. Les râteliers sont placés sur un plan incliné* »¹.

- La maison Batréaux

Le 29 thermidor an X, Paul Batréaux (ou Batriot) et sa femme Marguerite Finot, âgés respectivement de 70 et 72 ans, propriétaires d'une petite maison à Tonnerre, demandent à être reçus à l'hospice jusqu'à la fin de leurs jours. Ils proposent en échange de céder tous leurs biens à l'institution. Début vendémiaire an XI, le couple s'installe à l'hospice de Tonnerre.

La maison en question est située dans le quartier Vaucorbe, près de la route d'Auxerre. Si l'hôpital se réjouit de l'acquisition qui va lui permettre de compter un revenu régulier forcément bienvenu en cette période délicate, il déchanté cependant rapidement.

La maison Batréaux est un bâtiment fort modeste et en assez piteux état. Il comprend une chambre à feu sur cave, avec grenier sur le tout. Une petite cour devant, une autre derrière qui dessert une grange et un abri à porcs.

Avant de la mettre sur le marché locatif, il faut entreprendre d'urgence une série de travaux coûteux. Ces derniers sont entamés aussitôt que le couple démissionnaire s'installe à l'hôpital. En vendémiaire an XII, le bâtiment accueille son premier locataire.

Quelques années passent, et l'hôpital décide de s'atteler à la restauration de la toiture sans cesse repoussée. Malheureusement, l'été n'a pas été riche en récolte et les ouvriers peinent à trouver des glus pour couvrir la charpente. Le travail n'est terminé qu'en décembre de la même année.

Paradoxalement, l'inconvénient majeur de cette maison n'est pas son état déplorable, comme on pourrait le croire, mais sa situation enclavée. Contrairement aux propriétés voisines qui disposent d'une façade sur la rue de Vaucorbe, elle est située en retrait et ne dispose pas d'accès direct. Pour s'y rendre, il faut emprunter une étroite ruelle qui se faufile à travers les terrains limitrophes.

Au début des années 1810, la ville réaménage les anciens fossés dits de Vaucorbe après avoir détruit les dernières reliques de fortification. Ces fossés sont généralement convertis

¹ Délibération du 20 juillet 1813.

en jardins et agrandissent les propriétés riveraines. Dans l'optique de vendre un jour la maison Batréaux, il faut tenter de la rendre pratique et attractive. Il faut donc absolument régler ce problème d'accès. En 1806, l'hôpital conclut un échange de terrain avec la ville : le jardin originel de la maison est remplacé par une bande de terre à l'ouest qui permet d'accéder directement à la propriété depuis les anciens fossés.

Malgré cette satisfaction passagère, la maison ne cesse de se dégrader. Le montant des travaux se révèle si onéreux que les administrateurs se demandent s'il ne vaut mieux pas totalement la raser. Ils en informent le locataire, qui, par son contrat, pourrait refuser cet état de chose et exiger la réparation du bâtiment. Finalement, le dénommé Charles Dongois accepte de quitter les lieux en échange d'une remise de trois mois de loyers, le temps de trouver un autre logement¹. Pourtant, entre 1810 et 1814, nulle mention dans les délibérations ou les comptes de la destruction de cette habitation.

Marguerite Finot meurt en mars 1812 suivie quelques semaines plus tard par son mari. Les maigres effets qu'ils possédaient, principalement du linge et des habits, sont blanchis et reversés à la lingerie de l'établissement.

- La maison Thomassin

A l'image du couple Batréaux, Jean Thomassin et Madeleine Moreau décident d'abandonner leurs biens à l'hôpital en échange d'un hébergement à vie.

Le 12 brumaire an XI, l'hôpital entre en possession d'une petite maison sise rue des Fontenilles, composée de deux chambres, dont une à feu, sur cave, avec grenier au dessus. La propriété comprend aussi un jardin qui ne semble pas attenant.

Des travaux sont entrepris puis le bâtiment est mis en location en vendémiaire an 12, pour 50F par an. En 1807, on remplace l'ancien chaume par du nouveau.

- La maison Genevoix

Dans les délibérations des années 1789 à 1814, nous trouvons la mention d'autres propriétés bâties, mais sans savoir avec exactitude si elles font partie ou non du patrimoine hospitalier.

¹ Délibération du 30 novembre 1810.

La maison dite Genevoix est citée pour la seule et unique fois dans les délibérations de l'hôpital en juillet 1789 (elle doit faire l'objet de travaux de rénovation). Puis c'est tout. Plus aucune trace par la suite. On ne sait même pas si elle se situe à Tonnerre même ou dans un des villages ou hameaux du comté.

On pourrait penser que, suite à la mise sous séquestre des biens de l'établissement courant 1790, ce bâtiment ne lui a jamais été rendu, vendu sans doute comme bien national. Dans cette optique, l'hôpital aurait mentionné sa perte et aurait cherché à en obtenir un dédommagement quelconque. Ce qui n'est pas le cas.

Comment peut-on expliquer, alors, la "disparition" complète de cette maison du paysage immobilier de l'hôpital ? Puisqu'il faut tenter d'apporter des solutions, on pourrait pencher pour la suivante : le nom de Genevoix fait certainement référence au dernier propriétaire ou locataire du bâtiment, à l'image des maisons Thomassin ou Batréaux cédées plus tard par des couples pensionnaires. Suite au changement d'occupant, car les travaux qui y sont entrepris laissent sans doute présager un changement de bail, peut-être la maison change-t-elle aussi d'appellation ? Seul problème, toutes les maisons citées par la suite sont clairement identifiées.

Deuxième solution : cette maison fait partie intégrante de l'enclos originel de l'établissement, délimité dans la charte fondatrice. Paradoxalement, les bâtiments hospitaliers usuels sont très clairement décrits à maintes reprises dans les délibérations ou les inventaires mobiliers sauf quelques bâtiments, riverains de la rue des Fontenilles, sur lesquels flotte un flou permanent. Ces derniers ont généralement été vendus quelques décennies avant la Révolution, mais, ayant été construits sur des terres historiquement attachées à l'hôpital de Tonnerre, l'institution continue de percevoir par ces nouveaux propriétaires une rente perpétuelle. Dans ce cas-là, l'hôpital ne peut se permettre d'entreprendre des travaux sur des murs qui ne lui appartiennent pas !

A moins que l'établissement soit bien propriétaire de cette fameuse maison Genevoix, qui sert éventuellement de logement de fonction à certains administrateurs ou qui leur est louée. Partant de ce constat, on peut se risquer à affirmer que ledit Genevoix est un ancien membre de la Commission administrative ou du personnel de l'institution, mort dans la fin de l'année 1788. Sans pouvoir l'affirmer, cette option est sans doute la plus proche de la réalité. Il n'y a qu'à consulter les cadastres de différentes époques pour se rendre compte que certaines maisons précises, de la rue des Fontenilles ou de la rue de l'hôpital, sont régulièrement habitées par des membres de la commission administrative de l'établissement.

- Le Petit Logis

Dans une situation analogue à celle du bâtiment précédent, la demeure bourgeoise du Petit Logis, entretient avec l'établissement, une relation ambiguë. Construite vraisemblablement dans le courant du 17^e siècle sur un ancien terrain hospitalier dévolu au jeu de Paume, cette demeure bourgeoise devient le lieu de résidence du marquis de Courtanvaux, dernier comte de Tonnerre.

A l'image de ce qui s'est produit pour le château de Marguerite de Bourgogne, la famille comtale s'approprie au fil des ans cette parcelle pourtant partie intégrante de la fondation de Marguerite de Bourgogne. L'hôpital semble bien s'en insurger une trentaine d'années avant la Révolution, lorsque, dans un ultime défi, le comte de Tonnerre grignote encore le domaine hospitalier en s'emparant d'un chemin limitrophe très commode pour joindre le quartier des Fontenilles.

L'hôpital n'a qu'à présenter ses titres pour se voir rendre ce petit bout de domaine, pourtant la démarche n'est pas faite, tant par crainte de nuire indirectement à ses intérêts en offensant le président né de la commission administrative, tant par incapacité de trouver les documents en question. Grace à cette saisie, le comte de Tonnerre joint, en une seule et même parcelle, des terrains qui se trouvaient divisés par le sentier concerné. Ce domaine du Petit Logis est définitivement perdu par l'établissement à partir de cette date¹.

Je ne m'attarderai donc pas plus sur cette demeure cossue, qui, bien que propriété de l'établissement hospitalier au regard du droit, est considérée, par les administrateurs de l'époque, comme une possession des derniers comtes de Tonnerre.

ii- Les terres hospitalières

i- Les prés

- **Le Grand Pré de l'hôpital**

A l'Est de l'enclos, par delà le ruisseau des Fontenilles, une langue de terre formant une île, se déploie dans la plaine de l'Armançon. Elle est bordée au Nord par un bras de la rivière et est contournée sur ses autres côtés par le ruisseau des Jumériaux et de la Petite Haie.

Voisine du jardin du Grand Marais (seul le ruisseau des Jumériaux les sépare), elle souffre comme lui d'une humidité constante du fait de l'affleurement de la nappe phréatique et du ruissellement des nombreux cours d'eau.

¹ L'affaire en question remonte aux années 1759-1760.

Sur la période, on n'apprend peu de chose sur son exploitation. Sans doute n'est-elle pas cultivée et laissée en prairie (elle est parfois appelée ainsi). Des grandes haies de saules et de peupliers sont plantées sur toute sa circonférence afin de fixer les berges.

A partir de l'an VII, le citoyen Lorquin émet le désir de construire un foulon sur la rive voisine du Grand Pré. Cela inquiète fortement les administrateurs qui craignent que ledit meunier ne joue à sa guise sur le débit du bief. Ce dernier, faisant fi de leurs arguments, poursuit ses plans et fait élever l'ouvrage et ses écluses. L'hôpital nourrira dès lors une amère rancune contre lui, et profitera du moindre prétexte pour le gêner dans ses projets.

C'est finalement un autre ouvrage de Lorquin qui va semer la zizanie, celui d'une anodine passerelle de bois jetée au dessus du bief. Dès son achèvement, celle-ci connaît une fréquentation inattendue. Les habitants des faubourgs de Rougemont ou de Notre-Dame-du-Pont, lorsqu'ils se déplacent d'un bout à l'autre de la ville, trouvent fortement avantageux de traverser le pré de l'hôpital pour l'emprunter, plutôt que de se rallonger de plusieurs centaines de mètres en passant par le centre ville.

Seulement, l'hôpital n'a, semble-t-il, jamais été consulté pour cette construction, et déplore quotidiennement les dégâts causés par les passages répétés sur sa prairie. L'affaire est portée devant le juge de paix, qui estime que les deux sentiers créés par le piétinement ne portent aucun préjudice à l'institution hospitalière. Vexé d'être ainsi débouté, et surtout accusant le juge d'être incompetent sur le sujet, l'hôpital décide de réunir ses avocats en un Conseil Consultatif¹ afin de décider de la marche à suivre.

- **Les prés de Soulangis**

Toujours sur la rive gauche de l'Armançon, à une lieue environ de l'enclos, se situent les terres cultivées de Soulangis. L'hôpital y possède au moins quatre parcelles de 30, 31, 34 et 71 hectares en 1811. Il semble toutefois qu'elles aient été séparées récemment car en l'an X, ce ne sont que deux parcelles qui sont allouées à Edmé Lordereau et Pierre Harbinet pour 30 francs par an environ.

Les pièces de terre en question sont arrosées naturellement par un petit ruisseau qui se jette dans l'Armançon. Suite à une initiative malheureuse d'un meunier voisin, le cours

¹ Délibération du 26 juillet 1811 : *"une question qui n'est pas de sa compétence, (...) considérant que le prononcé du jugement de M. le juge de paix n'est pas clair, que l'on peut dire qu'il ne prononce rien..."*

d'eau est détourné et presque asséché. L'hôpital somme ce dernier de rétablir le cours du ruisseau sous peine de poursuites¹.

- **Les prés des Bréviandes**

Faisant face aux parcelles de Soulangis, sur la rive opposée de l'Armançon, se trouvent les riches terres des Bréviandes. Depuis 1780, les deux parcelles du lieu-dit sont allouées à Thimbert et Charbonnet, sacristain et prieur de l'hôpital. En l'an II, le bail est renouvelé avec ce dernier et la fermière de la Grange Aubert.

Hormis leur adjudication régulière, on n'entend rarement parler de cette parcelle, sauf en l'an XI lorsque l'établissement décide de la faire cerner de haies vives.

- **Le pré de la Lame Vierge**

Sur la rive voisine du Pâtis, ce terrain où ont coutume de se rassembler les Tonnerrois aux plus grandes heures de leur histoire, le terrain de la Lame Vierge est un vaste vaisseau de terre, coincé entre deux bras de l'Armançon. On y accède par la route d'Epineuil depuis le quartier St Nicolas. L'hôpital y dispose d'une bande de terre toute en longueur, qui s'étend dudit chemin à la rivière. L'inconvénient du site, ainsi que la plupart de ceux qui voisent le cours d'eau, c'est qu'il est si spongieux qu'il est impossible de le convertir en labourage.

Le 6 mars 1808, l'hôpital semble avoir trouvé une solution et décide de le planter en arbres fruitiers *"non pour faire une pépinière et spéculer, mais pour produire des fruits à moindre coût"*².

- **Les prés des Guinandes et du Saucis au Comte**

Sur la rive gauche de l'Armançon, en aval de Tonnerre et du moulin d'Enfer, se situent les terres des Guinandes, arrosées par les multiples méandres de la rivière et régulièrement submergées lors de la mauvaise saison.

C'est dans cette zone alluvionnaire que l'hôpital dispose de deux parcelles, séparées l'une de l'autre par le cours d'eau. Malgré les haies de saules et de peupliers qui clôturent les lieux, il est compliqué d'ensemencer ces sols tant les crues sont fréquentes et emportent

¹ Délibération du 29 septembre 1814.

² Registre des délibérations.

avec elle la bonne terre. Aussi, sont-ils la plupart du temps en friche¹. L'établissement tire tout de même un revenu régulier des arbres de haies, vendus sur pied ou comme bois mort.

A partir de l'an VIII, les travaux de terrassement du canal de l'Yonne à la Saône débutent en terre tonnerroise. Le nouveau cours de l'Armançon se voit modifié et devient plus rectiligne. Le tracé du canal, quant à lui, traverse plusieurs terres appartenant à l'hôpital et notamment le pré des Guinandes en sa partie orientale. Le citoyen Prieur, qui détient son adjudication, demande une compensation financière ou une revue à la baisse de son loyer. Quant à l'hôpital, il touche la somme rondelette de 926 F de dédommagement qu'il s'empresse d'investir dans un bien immobilier.

Cependant, malgré ces rétributions, le chantier du canal entraîne des conséquences inattendues. En 1814, la veuve Prieur adresse une pétition aux administrateurs hospitaliers expliquant que, malgré le dédommagement financier et les échanges de terre, les champs qu'elle loue ont un rendement considérablement amoindri par rapport à celui d'avant. En effet, certaines parcelles nouvellement attribuées sont traversées par l'ancien lit de la rivière "*qui n'offre qu'un sable aride*" totalement impropre à la culture. D'autres sont envahies par les remblais destinés au nouveau cours de la rivière ou à la banquette du canal. De plus, du fait de tous ces travaux, la couche superficielle de ces parcelles se trouve labourée continuellement, tant par le passage des voitures, le piétinement des ouvriers que par les nombreux "*chemins de charrois*". Comme plus aucune végétation ne la fixe, de grosses portions de terre végétale sont emportées à chaque crue - d'autant plus redoutable que l'hôpital a fait abattre tous les saules et peupliers il y a quelques années- laissant à nu qu'un substrat pauvre en matière organique. L'infortunée demande une révision à la baisse de son loyer annuel.

Soucieux du problème, mais conscient qu'il ne peut se régler de façon hâtive, l'hôpital annonce qu'il sera fait sous peu un nouvel arpentage.

- **Le pré de l'Isle de Grisey**

Aux confins du finage de Tonnerre, juste aux portes de Dannemoine, l'hôpital possède plusieurs pièces de terre sur le lieu-dit "l'Isle de Grisey". Comme son nom l'indique, la zone est en réalité un îlot encerclé par l'Armançon et converti en prairie.

¹ Au moins jusqu'en l'an IX.

A partir de l'an V, les ouvriers de terrassement creusent sur le site le lit du nouveau canal. La parcelle devient inexploitable du fait de la présence des hommes et des engins sur les lieux. Mais même après, la situation n'est guère améliorée. La banquette du canal, toute fraîche, empiète sur les terres et le reste de la parcelle, entièrement labouré, ne produit plus autant qu'avant. L'adjudicataire Hugot demande une indemnité¹ pour le manque à gagner ainsi qu'un rabais de 20 francs par an et pour les années à venir, jusqu'au terme du contrat.

- Les autres pièces de terre

Dans les registres de la Commission Administrative, les administrateurs ont l'habitude de statuer régulièrement sur la gestion des terres de l'institution mais ne font pas preuve de beaucoup de rigueur lorsqu'il s'agit de les situer ou de les décrire. De fait, on trouve un nombre important de décisions qui concerne des parcelles impossibles à localiser.

Dans d'autres cas, il arrive que certaines terres ne soient nommées qu'une seule fois sur la période, c'est-à-dire 25 ans. C'est le cas justement de celles situées aux lieux-dits des Brions et de la Lice.

- **Les Brions**

Lors de la séance du 24 pluviôse en II, la commission administrative prend connaissance d'une affaire qui concerne une terre sise aux Brions. Il apparaîtrait que celle-ci vient d'être défrichée au 2/3 par les nommés Henry Chouillet, Edmé Chouillet et Claude Balassey. Après leur avoir signifié que la parcelle en question appartient bien à l'hôpital de Tonnerre, un des coupables, amené à s'expliquer, avance la raison suivante : *"il m'a été dit par Charles Thierry, qu'il tenoit de feu son père, qu'il lui avoit toujours dit que cette friche venait du père Peussot."* Sans savoir au juste quelle relation entretenait les trois hommes avec le vieux Peussot, c'est involontairement que ces derniers ont porté atteinte à la propriété de l'hôpital. On ne sait pas pour autant s'ils ont été poursuivis par l'institution.

¹ Délibérations du 25 pluviôse an V et du 12 fructidor suivant : *"Pétition du citoyen Hugot qui réclame des dédommagements pour ses terrains pris par le canal. Or dans le soussaing, il est formulé qu'il n'obtiendra de dédommagements que lorsque l'hôpital les aura eu lui-même. Pour l'instant, l'hôpital n'a fait aucune demande de dédommagement à la Nation". "Pétition du citoyen Hugot, fermier de l'hôpital, qui demande à recevoir une indemnité pour sa terre prise par le canal (19 cordes, 10 pieds) situé sur la lame d'Epineuil. Il demande 20€ par an sur le nombre d'années de bail qu'il lui reste, soit 7, soit 140€. Accordé."*

- **La Lice**

Sur ce climat, où l'établissement possède aussi une vigne, se trouve une pièce de terre assez hostile qui ne rend pas grand chose. L'hôpital décide quand même de la mettre en adjudication, mais à un tarif fort modeste tant elle est "*inculte, ingrate et difficile à cultiver*"¹. La parcelle est louée pour neuf années, charge au futur locataire "*de planter la meilleure partie en pommiers, poiriers et pruniers et la partie haute, où il y a beaucoup de pierres et peu de terre, de la manière la plus avantageuse possible*". M. Caussard, en propose 10 francs par an.

On comprend que la relative indifférence des administrateurs pour ces deux bandes de terre tient principalement au fait qu'elles sont difficilement cultivables. La preuve, l'une est en friche et l'autre, connue pour son rendement exécrable², est convertie en verger. Et encore, partiellement.

- **Les anciens fossés Notre-Dame**

Il y a enfin une dernière bande de terre située dans les anciens fossés faisant face à l'antique tour des Anglais. Depuis 1786, cette parcelle, achetée à la veuve Galley, accueille les sépultures des malades décédés à l'hôpital. Au pied d'une falaise de calcaire et encadrée de solides murs, elle dispose de son entrée propre et surplombe légèrement les tombes du cimetière voisin³.

En l'an II, un administrateur dénonce avec lassitude le vandalisme récurrent que subit cette propriété reculée :

*Il y a deux vantaux de porte au cimetière de l'hôpital mais comme les enfants brisent tous et que l'on arrachoit les bandes et les gons et serrures, j'ay donc pris le parti de faire enlever ses portes et de faire poser des grilles de bois*⁴.

¹ Délibération du 17 avril 1811.

² Cette bande de terre, située dans une vallée adjacente à la route d'Auxerre, connaît une importante déclivité. Peut-être même est-elle en terrasses. C'est sans doute ce qui explique la difficulté de son exploitation.

³ Il s'agit du cimetière de la paroisse Notre-Dame.

⁴ Délibération du 7 floréal an II.

Les faits ne sont pas nouveaux et déjà, en 1786, on déplorait un certain nombre de dégâts dus à des Tonnerrois qui appréciaient de se réunir dans ce lieu reculé :

Depuis plusieurs jours, les enfants et d'autres personnes plus âgées se coulent dans ce jardin par les roches, y coupent des arbres qui soutiennent les murs, y jouent au palais, en sorte qu'il est déjà tombé de ces mêmes roches, une quantité très grande de pierres¹.

Toujours est-il que, suite à l'installation de ce portail, on n'entend plus parler d'actes d'incivilité au cimetière.

Le seul problème qui préoccupe l'établissement par la suite, concerne le mauvais état des murs de clôture. En l'an V, le citoyen Gaillardet, propriétaire d'un jardin mitoyen, adresse un courrier au Conseil expliquant qu'une partie de la muraille s'est éboulée dans sa propriété et qu'une autre menace de le faire à tout instant. Il propose à l'établissement de se charger des réparations et de l'entretien futur du mur, en échange d'un réalignement de celui-ci et d'un dédommagement en argent. L'hôpital accepte cette proposition qui l'arrange bien.

¹ Délibération du 19 janvier 1786.

I- LES BÂTIMENTS ET LEUR GESTION

1- Les fermes hospitalières

i- La ferme de Balcey à Argenteuil-sur-Armançon

A l'aube du 14^e siècle, Marguerite de Bourgogne cède à son hôpital une Maison Forte, avec fossés autour, sise sur le finage d'Argenteuil. Un bail légèrement postérieur confirme que cette propriété et les terres attenantes sont assez rapidement affermées.

Les siècles passent, et l'on perd la trace de cette bâtisse castrale.

Durant la période qui nous concerne, l'hôpital ne possède plus à Argenteuil qu'une métairie appelée communément "ferme Balcey" ou "ferme d'Argenteuil". Pourtant, en 1808, un procès verbal d'inspection fait mention d'un certain "*labourage de Balcey au château d'Arcy*". S'agit-il d'une autre appellation pour le même bâtiment ou bien cette visite concerne-t-elle une propriété distincte ? Il faut dire que ce fameux château d'Arcy était connu aux siècles passés comme étant propriété de l'hôpital. En réalité, après analyse des archives concernant chacun de ces édifices, on en arrive à la conclusion suivante : l'un et l'autre ne font qu'un. En 1292, Marguerite de Bourgogne donne la "*fort maison de Balece, ses pourpris et ses fossez*"¹ à son institution. Cette bâtisse se développe, se dote de dépendances, dont au moins une ferme et un four, puis disparaît à une époque indéterminée. Ne reste comme seule trace de son existence que le lieu-dit "la Motte" situé juste en face de l'actuelle ferme de Balcey. Cette dernière construction perpétuant, peut être par abus de langage, l'appellation "château d'Arcy".

La métairie en question, est située à l'écart du village d'Argenteuil, non loin du petit cours d'eau de Balcey. Dans un espace rectangulaire ceint de hauts murs, la maison d'habitation

¹ Bail à vie passé devant Jean de Chastillon, entre les frères et sœurs de l'hôpital de Tonnerre et Franchier d'Argenteuil, 1328.

des fermiers occupe toute la largeur supérieure de l'espace. Une longue écurie lui est presque accolée à l'Est donnant au tout la forme d'un L renversé.

Depuis 1779, c'est Edmé Doubleau qui détient l'adjudication de la ferme. Charge à lui de fournir annuellement à l'établissement hospitalier :

450 livres, 100 bichets de froment, mesure de Tonnerre, racle, 2 bichets d'orge pour la tysane des malades, 100 bottes de paille de seigle, 4 chapons gras et 25 livres d'œuvre¹.

Ce n'est pas tout : le contrat de 1779 demande aussi qu'il loge "*le sieur économe, ses chevaux et domestiques lorsqu'il ira à Argenteuil pour les affaires (...) ou pour la régie desdits biens²*".

Comprises dans l'adjudication, 41 parcelles de terre et de près disséminées sur tout le finage d'Argenteuil.

Entre l'an II et 1812, le bâtiment, toujours géré par les Doubleau père puis fils, souffre à plusieurs reprises du déchaînement de la nature.

En 1794, un violent orage souffle une partie du toit de l'écurie. La couverture étant en chaume à l'époque, on estime à environ 60 le nombre de glues nécessaire pour faire les réparations. Heureusement, c'est l'été et les moissons qui s'opèrent un peu partout dans le Tonnerrois permettent d'agir rapidement. Par contre, les infiltrations d'eau ont fait des dégâts : il faut renouveler toutes les dalles du grenier et creuser un puisard au niveau du cellier, afin d'évacuer l'humidité résiduelle "*qui filtre contre la fondation du mur³*".

Le mois suivant, toutes les réparations sont faites.

En 1797, le citoyen Doubleau désire renouveler le bail de la ferme aux mêmes conditions que les anciennes, mais il demande à être exonéré de l'imposition. Il explique que depuis six ans, il a essuyé un certain nombre de catastrophes qui fragilise considérablement sa situation pécuniaire : en 1791, grange et récolte partent en fumée, les années qui suivent, il subit plusieurs dégâts suite à la sortie de son lit du ru voisin, et voit plusieurs de ses bêtes

¹ Bail pour 9 années datant du 30 décembre 1779.

² *Ibid.*

³ Délibération du 11 messidor an II.

mourir d'une épidémie. Étant donné que, malgré ces difficultés, il s'est toujours acquitté de ses gages, l'hôpital accède à sa demande.

Les éléments n'en continuent pas moins à se déchaîner sur la ferme et ses terres. En l'an VI, un orage souffle à nouveau la toiture. Le fermier se charge des réparations mais demande à être remboursé par l'établissement.

A partir de 1808, l'hôpital entame une inspection minutieuse de ses bâtiments. Suite aux événements révolutionnaires, il s'avère qu'ils se sont fortement dégradés, et qu'il incombe au propriétaire de procéder aux grosses réparations :

Les dégradations remontent à l'instant où les possessions des hospices ont été déclarées nationales, et l'administration confiée aux autorités locales qui, d'après la ferme persuasion (...) qu'elles seroient vendues, ont négligé de les entretenir... A votre avènement, M.M., vous vous êtes empressés de porter vos regrets sur (...) l'état de tous les bâtiments et dépendances... vous n'avez pu vous dissimuler la défectuosité de la presque totalité de tous les bâtiments dépendants des corps de ferme de l'hospice¹.

Il est donc urgent de procéder à ces travaux qui parfois auraient dus être faits depuis plusieurs décennies. Pour autant, l'administration impériale ne simplifie pas les choses, en exigeant que tout devis supérieur à 1000 francs soit validé en préfecture afin de pouvoir solliciter les entrepreneurs pour une adjudication au rabais.

De février à décembre 1808, les administrateurs visitent à plusieurs reprises la métairie de Balcey afin de dresser le devis le plus complet possible (1690 francs et 57 centimes). Un nouveau cahier des charges est rédigé, demandant au fermier adjudicataire :

... d'entretenir tous les bâtiments et dépendances de grosses et menues réparations et de rendre, à l'expiration de son bail, les lieux en même et semblable état que celui dans lequel il les trouvera à son entrée en jouissance².

¹ Délibération du 18 février 1808

² *Ibid.*

L'on procède enfin à l'adjudication des travaux, qui voit les frères Fricot emporter le marché. Alors que les réparations viennent juste de commencer, "*un orage et un ouragan*¹" d'une violence inouïe s'abattent à nouveau sur la ferme et ses dépendances. La couverture en fait encore les frais, ce qui occasionne une rallonge au devis initial.

Une fois les travaux achevés, on s'attend à ce que les bâtiments, fraîchement rénovés, traversent les ans sans ambages. C'est sans compter sur l'amateurisme ou le manque de sérieux des frères Fricot.

En novembre 1811, le fermier Doubleau déplore le mauvais état de la mangeoire de son écurie. Un des entrepreneurs avait bien prévu son remplacement lors de la campagne de travaux de 1809 mais il avait omis de la porter au devis. Malheureusement, ce dernier est mort, et il n'existe aucune trace de cet échange verbal. Pour prouver sa bonne foi, le fermier propose d'apporter devant la commission l'auge en question, qui s'avère être "*en bois, (...) pourrie et pleine de trous de manière à ne plus pouvoir contenir d'avoine*²". Le problème, c'est que l'établissement ne peut, pour l'instant, financer de nouveaux achats. Edmé Doubleau propose d'en acheter une neuve qu'il emportera à la fin du bail.

Le fermier se plaint sans doute auprès des administrateurs de la mauvaise qualité des travaux de restauration. A tel point qu'à l'été 1812, l'hôpital envoie sur place des experts pour procéder à une contre-inspection minutieuse.

Il est ainsi observé que :

- le cintre de la porte de la cour a été fait avec du mauvais ciment. Il faut l'abattre complètement et le remonter.
- la toiture de l'écurie fuit.
- une poutre de la chambre d'habitation s'est délogée du mur. Un poteau avec potence sera construit pour l'étayer.
- le lavier a été mal posé, de sorte que l'eau, au lieu de s'écouler vers la cour goutte le long du mur gouttereau.
- il manque quelques tuiles faitières sur le toit de l'habitation
- enfin, le four nouvellement restauré prend le vent.

Ces travaux, auxquels s'ajoutent quelques menues améliorations, sont entrepris dans la foulée.

¹ Délibération du 3 octobre 1809.

² Délibération du 28 novembre 1811.

ii- La ferme de la Brosse à Dyé

La métairie de la Brosse suit un parcours à peu près similaire à celui des autres fermes hospitalières. Arrivée dans l'héritage de l'hôpital au milieu du 15^e siècle¹, elle compte parmi les plus importantes de l'établissement.

Située au cœur d'un vallon verdoyant, à quelques encablures du village de Dyé, elle se compose de quatre ou cinq corps de bâtiments tous reliés entre eux au cours des ans. Le tout a pris la forme d'un hexagone irrégulier, flanqué de deux tours carrées à l'est et à l'ouest. Il ne reste vraisemblablement que peu de traces des constructions d'origine qui furent ravagées par un incendie en 1613².

Les dernières restaurations d'ampleur des bâtiments remontent à 1751, d'après l'inscription qui orne un des linteaux de l'écurie orientale. A cette date, la métairie est totalement éboulée pour être reconstruite un peu plus au nord afin de dégager de l'espace dans la cour. Dans le courant de l'été 1789, l'hôpital procède à quelques menues réparations dans les fours de la ferme (situés dans les deux tours carrées).

La maison d'habitation occupe toute une largeur du clos. Après avoir gravi les quelques marches du perron, au centre de la façade, l'on pénètre dans un vestibule d'où s'élève l'escalier menant au grenier. Sur la droite, situées en enfilade l'une de l'autre, deux chambres, dont une à feu, avec laiterie et cabinet attenants. La chambre la plus éloignée donne sur un fournil. La partie gauche est construite sur le même modèle : chambres avec garde-manger et laiterie, et fournil. Le tout est pavé de pierres dures, et les murs sont blanchis à la chaux.

En regardant vers le midi depuis le perron, un long bâtiment situé à l'orient déroule sa longue silhouette : il abrite trois écuries et une bergerie. De l'autre côté de la cour, construite en parfaite symétrie, une bâtisse héberge deux écuries. Le tout formait alors un "U" régulier, jusqu'à ce que l'on accole au pignon de l'aile du midi, une grange perpendiculaire. Comme un jeu de domino, cette grange est elle-même agrandie vers le sud quelques années plus tard.

¹ Donation d'une part de la ferme par Pierre de la Brosse en 1454 ; part qui complète celle reçue par l'hôpital quelques années plus contre une rente sur Ligny et Les Croûtes.

² L'incendiaire, un certain Sébastien Friant, après avoir avoué son méfait, fut condamné en 2^e instance par le parlement de Paris, à "*estre pendu et estranglé à une potence qui, pour cet effet, sera dressée proche et au devant de la dite métairie*" (B34)

Les terres qui dépendent de l'exploitation de la métairie sont principalement orientées vers le sud-ouest.

En 1792, la ferme est gérée par un certain Nicolas Bonnet, c'est en tout cas lui qui a signé le bail, secondé par son frère Charles. Il doit annuellement à l'hôpital 350 livres, 150 bichets de blé, 4 bichets d'orge, 1 de pois ronds et 4 chapons vifs et plumés.

En 1793, on apprend que la ferme nécessite de nombreuses réparations urgentes. Un devis estimatif est rédigé et prend soin de bien séparer les dégradations dues au temps de celles causées par la négligence des fermiers. Il n'en reste pas moins que ces derniers se plaignent à plusieurs reprises de la qualité des huis : "*le bois des croisées est complètement pourri au point que le vitreau ne peut plus arrêter le ven ny pouvoir y poser de masticque*¹".

Cette même année, les récoltes subissent de fortes gelées hivernales et l'assaut de violents orages dans le printemps. Les moissons s'annoncent catastrophiques. Les différents partis trouvent tout de même un accord et les fermiers acceptent de verser l'équivalent des grains en argent mais sortent fragilisés de cette crise.

Ils parviennent tout de même, les années suivantes, à payer l'hospice en temps et en heure. Du moins jusqu'en l'an VII, où l'action conjuguée du gel et des grandes eaux ruinent une partie des récoltes. Charles Bonnet (son frère est décédé entre temps) parvient à négocier une baisse exceptionnelle de son bail, mais s'endette fatalement pour l'année suivante.

En l'espace de quelques mois, entre mars 1805 et août 1806, les époux Bonnet meurent. Ils laissent derrière eux sept enfants mineurs. L'aîné a bien une quinzaine d'années, mais il est encore trop tendre pour gérer une exploitation d'une telle ampleur. Pas de chance, la personne qui se portait caution est morte elle aussi. Le tuteur des enfants, un certain Edmé Langin, demande à résilier le bail.

Les autorités procèdent à l'information *commodo* et *incommodo*, au début de l'année 1807, et quatre mois plus tard, la préfecture prononce la résiliation officielle du contrat.

L'hôpital recherche d'autres adjudicataires, et dans le printemps suivant, les époux Vallier, nouveaux bailleurs, posent leurs meubles dans la ferme de la Brosse. Ils sont tenus de verser à l'établissement propriétaire 150 francs annuels, 750 décalitres de blé, 24 d'orge, 5

¹ Délibération du 2 janvier 1794.

de pois ronds, 6 chapons bien gras et de faire planter durant les trois premières années du bail 50 noyers.

Les mois passent et l'établissement hospitalier a dans l'idée de planter en bois une parcelle de terre qu'il possède à proximité de la ferme. Un arpenteur est envoyé une première fois sur le site afin de déterminer la parcelle en question, puis une seconde fois, le 18 juin 1808, pour faire l'arpentage et borner les lieux en présence des riverains. Aussitôt fait, l'hôpital, en accord avec la Préfecture, fait entourer le futur bois de longs fossés (5421 mètres) plantés de haies vives.

Indirectement, ce nouveau bois va causer la perte des fermiers adjudicataires. Car cette plantation et ses fossés empiètent sur une terre d'excellente qualité destinée aux céréales. Pour autant, ni le prix du loyer ni le montant des impositions ne sont revus à la baisse.

En juillet 1811, les époux Vallier se trouvent dans l'impossibilité de s'acquitter de leurs charges. Ils expliquent, dans un courrier daté du 22, que la récolte actuelle est très pauvre "*car les grains de toutes espèces ont été brûlés par le soleil*"¹. Étant donné que la surface cultivée a été réduite à cause des récentes plantations d'arbustes et des fossés attenants, la récolte en question est trop pauvre quantitativement pour pouvoir en tirer des semences. C'est la deuxième année consécutive que les semailles rendent aussi peu ; en février 1810, "*tous les froments furent gelés*" et les fermiers ne purent "*même pas récolter la semence qu'ils avaient mis en terre*"². Leur caution, Jacques Vallier, ne leur est malheureusement d'aucune aide puisqu'il n'est pas solvable.

Le couple détenteur de l'adjudication essaye de trouver une solution. Il accepte de continuer à gérer la ferme jusqu'à la résiliation du contrat, et de s'acquitter d'une caution. Durant l'automne et l'hiver qui suivent, il entretient les bêtes et le domaine, procède aux semailles de 1812 et jure de payer tous les fermages dus, ainsi que celui de l'année courante. Malheureusement, il ne parvient pas à régler ses dettes.

L'hôpital entame alors une procédure de saisie de tous les biens et bêtes. Mesure exceptionnelle, l'ancien garde forestier Rognon reprend du service et se voit confier comme mission de surveiller nuit et jour les champs de la ferme de la Brosse, afin que les ex-fermiers ne viennent s'y servir.

¹ Courrier des époux Vallier "*à messieurs les administrateurs de l'hospice civil de Tonnerre*", 22 juillet 1811, B41

² *Ibid.*

Le 17 août, jour prévu pour la saisie des animaux, on s'aperçoit qu'il manque trois chevaux. Dans un ultime défi, Pierre Vallier tente de les soustraire à la réquisition en les cachant chez un particulier. Le 9 octobre, le tribunal autorise l'hôpital à procéder à la vente des chevaux retrouvés, après vérification de leur état ; vente qui a lieu début décembre, sur la place publique de Tonnerre.

Entre temps, un nouveau fermier s'est installé à la ferme de la Brosse. Le sieur Pierre Reddé accepte l'adjudication moyennant 250 francs annuels, 500 décalitres de froment, 20 d'orge et autant de pois ronds et de chapons que les contrats précédents. On constate que l'hôpital a retenu les leçons de l'affaire Vallier et exige, bien malgré lui, une moindre redevance en grains. La chose est d'ailleurs confirmée par un courrier adressé à la Préfecture dans lequel le maire de Tonnerre, Bazile, explique qu'il a fallu faire deux adjudications pour cette ferme, la première ayant été jugée trop onéreuse. Le loyer en argent, par contre, est revu à la hausse.

Alors même qu'il est installé depuis quelques semaines, le fermier Reddé voit ses champs brandonnés par les autorités. Les époux Vallier n'ayant pu payer l'imposition de 1812, le receveur des domaines a ordonné la saisie des grains. C'est en urgence que les administrateurs règlent à la Perception les sommes dues afin de pouvoir disposer de la récolte à venir.

iii- La ferme de la Motte à Vertault

En 1288, Marguerite de Bourgogne achète au seigneur de Tanlay, Gauthier de Rochefort, les villes de Villon, Magny, Vertault et "*l'estan et la motte de l'estan de lèz Vertaulz*"¹, situés à deux pas de Molesme. Quatre ans plus tard, la reine cède à sa fondation ces terres fraîchement acquises de Vertault.

La motte en question abrite un petit plateau de forme semi-circulaire sur lequel se niche un castelet fortifié, doté d'une jolie tour carrée. De là-haut, la vue est imprenable sur la vallée de la Laignes et les villages qu'elle arrose : Villedieu, Vertault et Béchineuil.

Les ruines romaines de *Vertillum*, sur le promontoire voisin, prouvent que l'implantation humaine est fort ancienne. Est-ce le cas aussi pour la colline de la Motte ? Aucune idée. Une

¹ Quittance de Gauthier de Rochefort de la somme de 2000 livres tournois payée par Marguerite de Bourgogne, 1288, B111

chose est sûre, c'est que le site, particulièrement humide à l'origine, s'est vu aménagé afin qu'habitations et cultures puissent s'y fixer.

La terre qui entoure la butte est constituée d'une tourbe noirâtre sur 50 à 70 cm d'épaisseur démontrant son antique passé marécageux. Pour en venir à bout, tout un réseau de drains a été creusé de la main de l'homme. Sur le flanc nord de la colline, une petite dépression a été engloutie afin de former "*l'estan*" léguée par la reine. De l'autre côté, une saignée dans le sol, la fontaine de Villedieu, permet aux hommes comme aux bêtes d'étancher leur soif. La butte de la Motte est encerclée de deux fossés circulaires, reliés entre eux par des bras adjacents irriguant les terres intermédiaires.

A la période qui nous intéresse, l'étang a été asséché depuis plusieurs décennies et fait place à une terre friable comme de la cendre et totalement impropre à la végétation¹.

Sur le promontoire, la sombre bâtisse de la Motte, entourée de quatre murs épais, veille sur son domaine. On y accède par un chemin perpendiculaire à la route de Molesme et trompeusement raide. L'édifice rectangulaire, assez semblable à un antique donjon, sert d'habitation au fermier. Une volée de dix marches permet d'atteindre le premier niveau de la maison. Ici, se situe la pièce à vivre, avec cheminée et pierre à évier. Une petite porte sur la droite communique avec un palier étroit et un escalier desservant le niveau inférieur. A mi-chemin de celui ci, on accède à une chambre avec cabinet attenant. En poursuivant la descente, l'on débouche dans une cave voûtée, longue et étroite. Une ouverture faite dans le mur gauche, communique avec la chambre au four, située juste sous la pièce principale. L'écurie aux chevaux est, quant à elle, sous la chambre avec cabinet.

Juste à droite du porche d'entrée, une grange massive sert de remise à la paille et au matériel du fermier. Un peu plus haut, dans l'angle de la cour, écuries aux bœufs et aux vaches voisinent sous le toit d'une bâtisse ancienne.

Depuis 1788, c'est le marchand Augustin Hugot qui détient l'adjudication de "*la terre et seigneurie de Vertaut (...) consistant en maison seigneuriale, terres, prés et droits seigneuriaux de tailles*", pour un montant de 1550 livres par an et 6 chapons.

On l'a compris, contrairement aux autres fermes de l'établissement hospitalier, la terre de Vertault est autrement plus importante car ce n'est ni plus ni moins qu'un sous-fief.

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p.189.

Le fermier doit être, à l'origine, une personne aisée et influente qui perçoit un certain nombre de lods et de droits seigneuriaux pour sa jouissance propre ou celle de l'hôpital.

Le domaine de Vertault comporte 17 pièces de terres labourables, près ou chènevières réparties sur les finages de Molesme, Villedieu et Vertault. L'adjudicataire sera tenu de les entretenir et de les exploiter au mieux. Le fruit de cette terre sera transporté et engrangé au domaine seigneurial.

Les droits seigneuriaux consistent en :

- 1 denier de cens par an et par arpent de tous les détenteurs de terres sur le finage de Vertault
- 5 s 13 d en argent et une poule par an dus par chaque foyer de Vertault et des hameaux alentours¹
- 3 livres pour une pièce de chènevière sise à Vertault
- 10 sols de cens ou de rente dus par la ferme de Magny

Cependant, l'institution continue de se réserver quelques privilèges comme la jouissance :

- de l'huilerie de Béchineuil
- des bois de hautes futaies et taillis
- des *"amendes, dommages, intérêts qui s'adjugeront pour les délits de chasse, pêche, et dégradations de bois"*
- de la chasse sur tout le finage
- du droit de tierce
- *"des droits honorifiques"*
- *"du profit de fief"*
- *"les droits de batardises, aubaines, confiscations et déshérence desquels, le cas y échéant, il n'en appartiendra au preneur que jusqu'à la somme de 20 livres"*.

Le contrat de l'adjudication², pour résumer, instaure le fermier de la Motte comme unique jouisseur des *"droits de cens, lods, rentes et autres droits seigneuriaux"* contre le montant annuel de 1550 livres et 6 chapons, reversés à l'hôpital.

¹ Certains hameaux ou fermes sont assujettis à une tarification particulière, comme le hameau de la Bellerie, une maison sise au hameau de la Fouchère, la ferme de Beauregard

² Bail passé devant Cottan, notaire royal, à la requête des maître, frères et sœurs de l'hôpital de Tonnerre, avec Augustin Hugot, 24 juin 1788,

Evidemment, dans ces conditions, la situation est fort avantageuse pour l'établissement comme pour le fermier ; chacun y trouvant son compte. Mais cette belle harmonie est fragile, surtout lorsque les droits seigneuriaux sont contestés.

Au début de l'année 1789 pourtant, rien ne laisse présager l'orage révolutionnaire qui se dessine à l'horizon. Les administrateurs songent à terminer le terrier de Vertault, commencé quelques années plus tôt mais truffé d'erreurs et prennent note du signalement de Hugot concernant quelques travaux à réaliser au château de la Motte. Travaux qui commencent au début de l'été.

A partir du 15 juillet 1789, les commissions administratives semblent suspendues. Elles ne reprennent qu'en début d'année 1790 pour annoncer que l'administration est confiée à la ville.

Entretemps, après la nuit du 4 août 1789, les biens de l'établissement ont été confisqués, y compris ceux de Vertault.

On observe alors trois sortes de dérives, valables pour le domaine de la Motte, comme partout ailleurs.

Dans un premier temps, les habitants de Vertault ainsi que tous ceux qui sont redevables de cens ou de rentes pour leurs terres ou leurs maisons, cessent de verser leurs dus à Augustin Hugot, qui s'en plaint à l'hôpital en janvier 1791¹. Par un effet de ricochet, celui-ci arrête de payer le fermage et refuse de s'acquitter de l'imposition foncière, tant que l'affaire des regains n'est pas réglée.

Cette affaire est la suivante. Suite à une erreur volontaire de quelques âmes bien pensantes, ou simplement à cause d'une mauvaise compréhension des textes, d'aucuns considèrent comme faisant partie du domaine public certaines terres anciennement frappées du sceau seigneurial.

Durant l'été 1790, alors que Hugot vient juste de faire faucher le pré dit de l'étang, les habitants de Vertault y mènent leur troupeau à paître en invoquant le droit ancestral de vaine pâture. Une charte de 1535 autorise bien les Vertellois à faire brouter par leurs bêtes les regains de n'importe quelle terre du finage, y compris celles de l'hospice, mais seulement avec l'accord de ce dernier. Or, cet accord n'a jamais été donné.

Pourtant, les habitants affirment que, de mémoire, il y a toujours eu pâture sur ce pré. En réalité, ainsi que l'explique le fermier, lorsque cela arrivait, ce n'était que parce que les :

¹ Délibération du 24 janvier 1791 : "*Hugot, fermier de Vertault, indique qu'on ne lui paie la censive ni les lods*". Apparemment, le four est contesté aussi.

*Bestiaux franchissoient aisément les fossés et, quand ils ne voyoient personne de ceux qui représente le propriétaire, ils ne les retenoient pas, mais sitôt qu'ils voyaient soit le fermier ou quelqu'un de ses gens, ils se retiroient...*¹

Hugot est obligé de nourrir ses bêtes à l'écurie, ce qui entame considérablement sa réserve de foin. L'administration hospitalière lui donne toute latitude nécessaire pour porter cette affaire devant le juge de Vertault. Et contre toute attente, lui-même et l'hospice sont déboutés. De façon assez absurde, l'établissement doit laisser les bêtes de la commune pâturer autant que nécessaire.

La situation de Hugot n'est, dès lors, plus facile à vivre. Il livre ses craintes et les remontrances quotidiennes qu'il subit. Mais ce qui le préoccupe le plus, ce sont les dégradations qu'engendrent cette décision judiciaire, à la fois sur le pré en question, et sur les autres aussi ; il demande aux administrateurs, dans un courrier daté de mars 1791 de "*vouloir bien résilier le bail (...) parce qu'ils (les habitants du village) vont tout consommer et moy, je seray le payeur*"².

L'hôpital conseille à son fermier de porter l'affaire devant le "*bureau de paix et de conciliation*" (31 mai 1791). A partir de cette date, il n'y a plus d'archives qui traitent de cette procédure. Seules deux délibérations datées de la fin de l'année 1791 laissent entrevoir d'éventuelles suites et peut être le dénouement de l'histoire. Le 11 novembre 1791, il est demandé à l'administration hospitalière de "*de faire creuser des fossés autour d'un ancien étang*". Le prix estimé pour ces travaux est de 600 livres. L'hôpital, réticent à s'engager dans de tels frais, répond que de tous temps, l'entretien de ces fossés revenait aux habitants de Vertault sans qu'ils puissent pour autant exercer le droit de vaine pâture. Cette dernière polémique laisse-t-elle augurer la fin de l'histoire et une issue heureuse pour l'établissement ? Il faut le croire, car on n'entendra plus parler de ce problème par la suite, et le citoyen Hugot restera le fermier de Vertault jusqu'en 1799.

Cette affaire lui aura néanmoins porté de grands préjudices moraux et financiers. Durant l'année et demie que durent l'enquête et la procédure, le fermier perd de l'argent par la

¹ Instance menée devant le tribunal de district par l'hôpital de Tonnerre contre les habitants de Vertault (1791).

² Il ajoute, toujours dans le même courrier, "*moi qui toute ma vie a été tranquille, voilà bien du bouleversement. Quand je seray déchargé de la ferme de l'hôpital, je quitteray le pays avec grand plaisir*".

non exploitation du pré de l'étang et de ceux alentours. A cela, il faut ajouter les frais de fourrages superflus qui découlent de cette occupation illicite. De plus, ses débiteurs, ceux qui lui doivent cens et rentes, engagés pour la plupart dans l'affaire de la vaine pâture, refusent de lui payer son dû par simple esprit de vengeance personnelle ou par mauvaise foi.

En l'an II, la dette d'Augustin Hugot envers l'hôpital s'élève aux 2800 livres de loyers impayés (années 1791 et 1792). Ce dernier se bat avec l'administration hospitalière pour la réévaluer à la baisse car, avec la suppression des droits féodaux, dont il estime la perte à 305 livres par an, ses revenus sont beaucoup moins confortables qu'avant. Mieux, il demande à l'établissement de lui verser une indemnité pour "*non jouissance des lods à lui affermé par son bail*". Apparemment, le montant de son bail n'a pas été modifié malgré tous les bouleversements engendrés par la Révolution.

Étonnamment, au terme de son bail, Hugot demande à se réengager pour neuf années envers l'hôpital de Tonnerre. Peut être que l'indemnité versée pour l'exploitation des lods, même en-deçà du montant demandé, a achevé de le convaincre.

Pourtant, l'hôpital choisit de confier la gestion de son domaine à un nouveau fermier. Et c'est le sieur Antoine Cousturier qui propose les conditions les plus avantageuses : 2020 livres de loyer par an et 12 fromages des Riceys. Lods, censives, rentes ont disparu. La gestion de ce domaine ressemble dorénavant à celle des autres fermes de l'hôpital.

Pour pouvoir prendre possession des lieux, il faut que les bâtiments de la métairie soient habitables ; le fermier sera tenu de les rendre tels qu'ils étaient à son arrivée. Or, la ferme de la Motte est dans un état de délabrement inquiétant. On apprend même, au détour d'un courrier, que le marchand Hugot, pendant les 18 ans qu'ont duré ses adjudications, n'y avait jamais vécu.

Le nouveau cheval de bataille de l'institution hospitalière concerne donc la restauration de ses bâtiments. Les derniers travaux remontent à 1789, et ils n'ont pu être menés à leur terme à cause des bouleversements révolutionnaires (Mise sous séquestre des biens fonciers, suppression des droits féodaux).

En germinal de l'an VI, l'hôpital procède à l'adjudication au rabais des travaux, afin que le fermier entrant puisse habiter la ferme le plus promptement possible. Ce dernier s'offre apparemment un droit de regard sur les devis qu'il n'estime pas exhaustifs. En floréal an VI, il en demande une révision, avant de s'installer dans l'habitation peu après.

Les choses restent en l'état jusqu'en 1812 : à la fin du printemps, une violente tempête fait beaucoup de dégâts à Vertault et dans ses environs. L'hôpital dépêche sur place deux experts : Roze et Desnoyers. Ces derniers dressent un rapport particulièrement alarmant de l'état du bâti de la ferme de la Motte et des autres possessions de Vertault (bois et moulin de Vertault, huilerie de Béchineuil). La dernière campagne de travaux, qui remonte à 13 ans à peine, n'avait dû concerner finalement que certains aspects superficiels des bâtiments afin de les rendre habitables au plus tôt. Mais aucun travail de réfection de fond n'avait été vraisemblablement entrepris.

Le rapport des deux administrateurs¹, daté du 31 juillet 1812, est particulièrement complet aussi bien sur les infrastructures que sur l'activité de la ferme.

Les dégâts dus à la tempête, d'abord. Quels sont-ils ? Les fortes rafales de vent ont apparemment emporté une partie de la couverture de la maison du fermier. Cette couverture étant en lave, elle a emmené dans sa chute des lattes et des chevrons ainsi une bonne partie des mûrs gouttereaux. Un des pignons a déversé lui aussi. Bref, sur les quatre murs de l'édifice, seul un semble indemne.

La charpente mise à nue livre à l'œil des experts toute sa fragilité. Ses bois "*sont vermoulus jusque dans le cœur. La vétusté les a fait casser*". Dès lors, on peut s'interroger sur l'utilisation de la lave comme matériaux couverture qui "*exige du bois de charpente beaucoup plus fort que ceux dont on se sert pour les couvertures en thuilles*". C'est pourtant ce qui se fait dans le pays. Le fermier avait bien pris conscience de ce point faible : en aménageant une chambre dans les combles, il avait fait enlever une partie de la lave de peur qu'elle ne casse les solives.

En s'effondrant sur elle même, la couverture a brisé bon nombre de lattes et de poutres saines. Au niveau du dessous, une des fenêtres des chambres a été cassée. Quant au pignon, éboulé sur le haut, il est à déposer entièrement car la cheminée est "*crevassée*" et laisse craindre un incendie.

Plutôt que de songer à une restauration hâtive du bâtiment en question, les experts resituent la ferme dans son contexte bâti, dénotant par là leurs intentions de restructurer l'ensemble des bâtiments de façon rationnelle et cohérente. Pour eux, la métairie de la Motte, qui concerne 42 bêtes à cornes et 200 à 250 moutons :

¹ Délibération du 31 juillet 1812.

Est une ferme de nourry et non une ferme de labour. (...) La conversion des prés en terres labourables a été nécessitée pour se procurer des pailles pour la nourriture et la litière des bestiaux.

Le fermier, qui exploite ce domaine, doit avoir une certaine aisance financière afin de pouvoir acheter les bêtes, les nourrir en attendant leur vente, et payer les contributions et le fermage. Pour une telle activité, les bâtiments se révèlent totalement inadéquats, "... resserrés et même petits".

Les écuries sont sous proportionnées par rapport aux nombres d'animaux qu'on y élève et la grange est trop petite pour les grains que l'on récolte. L'adjudicataire est même obligé d'en louer d'autres sur Vertault et Villedieu.

Pour les travaux de restructuration à venir, il faut tenir compte de l'évolution de l'activité de la ferme sur les 50 dernières années. Dans un premier temps, "*l'hospice sera forcé (...) d'élever la maison d'un étage pour procurer au fermier une chambre à coucher et une de débarras*". Ensuite, il faut absolument construire une nouvelle écurie et rallonger la grange. Dans la foulée, on décide d'accoler à la maison un nouveau poulailler et une porcherie. Le devis estimatif se monte à 5678 francs 90 centimes, avec participations du fermier adjudicataire¹.

Le 16 février 1813, l'entrepreneur Dupont remporte l'adjudication des travaux. Quelques réserves sont cependant exprimées par le fermier et l'entrepreneur, vis à vis d'une modification du devis apportée par le Préfet. Ce dernier demande en effet, afin de réduire les coûts, que la future écurie s'intercale juste dans l'espace vacant entre la bergerie et la grange ; l'édifice, appuyé sur le mur de clôture de la cour, aurait un pignon commun avec la grange, et se servirait du mur gouttereau de la bergerie comme pignon opposé. Mais en procédant ainsi, on empiète trop sur l'espace déjà réduit de la cour. Finalement, la décision est prise de la construire légèrement en dehors de l'enclos : le mur gouttereau anticipera sur le chemin de déblai et aura deux retours d'angle faisant jonction avec les bâtiments existants.

¹ Depuis 1806, le bail de la ferme est détenu par le sieur Marcandier aux mêmes conditions que le bail précédent, à savoir 2020 livres et 12 fromages.

L'agrandissement de la grange, elle aussi, fait place à des dépenses imprévues. La faute en revient au fermier des lieux, qui, "*en sapant le pignon par le pied (...) avait contribué à la casse des deux tirans et au déversement du mur goutereau*¹".

Il lui est reproché aussi :

D'avoir tiré le moellon derrière la maison, il doit une indemnité à l'hospice non seulement pour le terrain et l'extraction, mais pour les charrois qu'il doit faire ; le devis portant que la pierre serait prise au pied de Molesme, et estimant les charrois de cette carrière à la ferme.

Le sieur Marcandier est tenu de refaire les fermes abîmées par l'éboulement du pignon de la grange, et de remplacer la lave de la couverture par de la tuile. En novembre 1813, les travaux sont pratiquement achevés, du moins, la part de l'hôpital. En décembre 1814, à l'aube d'une nouvelle adjudication, le fermier demande une visite d'inspection pour vérifier la bonne façon de l'agrandissement de la grange et les menus travaux de restauration.

vii- Les fermes de Villiers-Vineux

Dans le courant du 18^e siècle, l'hôpital se décide à vendre une partie de ses bois du Grand Perchis. L'opération lui rapporte plus de 60 000 livres qu'il investit aussitôt en faisant l'acquisition de deux tiers de la terre et seigneurie de Villiers-Vineux auprès de Jean-François Chamont de Chessimont et de Joseph-Antoine Turmel. C'est ainsi que les châteaux de Sainte-Anne et d'En-Bas deviennent propriété de l'établissement tonnerrois.

- **La ferme Sainte-Anne ou le château d'En-Haut**

Aussi appelée le château d'En-Haut, par opposition à l'autre édifice seigneurial bâti dans le bas du pays, cette imposante bâtisse prend plus communément le nom de ferme Sainte-Anne.

On ne sait à quand remonte la construction exacte de ce bâtiment. Une chose est sûre, il hébergeait déjà, dans le courant du 17^e siècle, la famille de Beaujeu, détentrice d'une partie de la seigneurie de Villiers-Vineux.

¹ Délibération du 3 août 1813.

Le 20 mai 1739, l'hôpital devient propriétaire de la bâtisse moyennant 22 000 livres à M. Chamon, qui l'avait achetée lui-même quelques mois plus tôt au sieur Duret.

Assez semblable dans sa disposition à la ferme de Balcey, à Argenteuil, cette métairie est constituée de plusieurs corps de bâtiments. La maison d'habitation, tout d'abord, fermant la cour au nord, abrite, sur plusieurs niveaux, une cave de plein pied, une laiterie, et deux chambres, une autre petite chambre et grenier sur le tout. Non loin, de part et d'autre de la cour, deux tourelles symétriques hébergent l'une une vinée et l'autre une chambre au four. Sur un axe nord-sud, à droite en entrant, un long bâtiment tout en longueur accueille les écuries. De l'autre côté du portail d'entrée, une grange forme l'angle inférieur de la cour. A l'extérieur du mur d'enceinte, un colombier circulaire porte l'empreinte du passé castral du lieu.

Toujours hors les murs, au couchant, se situe la chapelle Sainte Anne, qui a donné son nom au site et dont dépend un clos converti en jardin. Cette chapelle est mentionnée dans les adjudications de 1793 et 1790. A partir de l'an VII, il ne s'agit plus que d'une "*ci-devant chapelle démolie*" (ces termes sont repris en 1807 aussi), puis elle cesse totalement d'être citée par la suite.

Derrière une des petites tourelles, un espace clôturé abrite le jardin et potager du fermier. Un peu plus loin au nord, une faille dans la terre argileuse, pleine d'eau forme fossé.

En 1783, l'adjudication à bail est confiée à Laurent Gally, laboureur de la Tuilerie, domaine situé un peu plus au nord, pour la somme de 1170 livres annuels, 50 bichets de blé et 5 bichets d'orge.

Le domaine comprend environ 78 pièces de terre, situées principalement sur le finage de Villiers-Vineux, et réparties ainsi :

	Arpents	Cordes	Pieds
Terres	125	67	
Près	23	63	10
Pastures	3	88	
Bois	10	37	12
TOTAL	163	56	2

Sept ans plus tard, on note que les revenus en espèces sont revus à la baisse, puisque l'adjudication passée avec les citoyens Genet et Louat fait mention de 945 livres annuels et autant de bichets de blé et d'orge que par le passé. Ces derniers demandent à renouveler

leur bail auprès de l'administration hospitalière qui refuse car, durant les années écoulées, ils n'ont procédé à aucun travaux, contrairement à ce que le contrat de location exigeait ; la ferme "*est dans un état de dépérissement qui fait un préjudice notable aux intérêts de l'hospice*¹". Dans la foulée, l'établissement réalise quelques menus travaux de rénovation des différents bâtiments et du colombier.

En 1798, c'est à nouveau la famille Gally, en la personne du fils, Edmé, qui détient l'exploitation de la ferme et de ses terres pour 1210 francs, 50 bichets de blé et 6 d'orge, plus 25 livres de beurre et six chapons dus annuellement. Alors que l'on approche de la fin du bail, Edmé Gally sollicite l'attention de l'hôpital en confiant qu'il n'a pu mener à bien les travaux d'entretien de la ferme. Le géomètre Fricot est envoyé sur place et dresse un procès verbal détaillé de sa visite. Le constat est accablant : les bâtiments sont tous dégradés, sans que cela ne soit uniquement dû à la négligence des différents fermiers. Il faut donc prévoir sous peu de grosses réparations à la charge de l'hôpital. Le jardin de la ferme n'est pas épargné non plus : "*le déffaut de culture du jardin, prive le fermier entrant de légumes d'hiver, comme ozeille, bette, persil, poireau, épinard*".

En 1807, c'est Jean-Baptiste Genet, fils d'un fermier précédent, qui se voit confier la gestion de la ferme contre 1380 francs annuels et les mêmes revenus en nature que le bail antérieur.

- **Le château d'En-Bas**

L'appellation château semble ici plus justifiée que pour la ferme Sainte-Anne. La propriété héberge en ce début de 18e siècle, les familles Daumesnil puis Turmel, détenteurs avec les terres d'une partie de la seigneurie de Villiers-Vineux.

C'est en 1739 que l'établissement hospitalier fait l'acquisition de cette place forte. Car il s'agit bien d'un bastion ; on y accède en empruntant un pont dormant en bois qui enjambe un large fossé rempli d'eau. Il faut dire que le lieu est particulièrement bien choisi puisque situé à la confluence de deux ruisseaux, dans une zone légèrement en dépression.

Une fois le pont franchi, le visiteur passe sous un porche et pénètre dans une vaste cour carrée. Sur le côté droit, une écurie et une grange voisinent sous un même toit, sur la gauche, la maison seigneuriale dresse sa haute silhouette. Directement accolé à la porte,

¹ Délibération du 12 messidor an VI.

côté est, un pavillon abrite deux chambres, et dans les coins orientaux, deux tours carrées et crénelées servent de chapelle et de cave.

Le tout ressemble à un austère îlot fortifié, dominé au midi, par le village de Villiers-Vineux et sa butte.

Suite à ce changement de propriétaire, de maison seigneuriale, l'édifice devient métairie. Il conserve cependant toujours le nom de château.

Dès 1741, l'établissement hospitalier procède à d'importants travaux, afin de mieux adapter le site à ses nouvelles activités. Dans l'ancienne maison de maître, l'office, le cabinet et le garde manger sont convertis en grange, la cuisine avec son immense cheminée devient écurie aux bœufs, et dans les pièces du nord (d'anciennes chambres vraisemblablement) on installe les poules et porcs.

La maison d'habitation du fermier est transférée dans le pavillon d'entrée : deux chambres ouvrent sur la cour (une est l'ancienne écurie), et une troisième est construite au dessus du porche d'entrée.

Début 1789, c'est Jacques Tridon, fermier du bourg, qui détient l'adjudication contre 1730 livres par an. Le domaine comprend environ 60 parcelles (41 hectares 80 ares) tant en prés, bois, pâtures que terres.

Le fermier procède, courant juin, au curage des fossés. Comme l'hiver précédent a été particulièrement froid, plusieurs arbres du domaine, et notamment des noyers, ont gelé. L'hôpital les fait arracher et les cède au fermier, moyennant rétribution.

L'hiver suivant, le fermier Tridon demande aux administrateurs un dédommagement pour les noix qu'il ne récoltera pas. Ces derniers refusent catégoriquement, car ils estiment que le manque à gagner dû à la perte de ces arbres est largement compensé par un meilleur rendement des terres environnantes : "*le manque d'ombrage a rendu la terre plus fertile*¹".

Quelques années plus tard, alors que le terme de l'adjudication approche, l'hôpital réclame des comptes au fermier Tridon. Apparemment, celui-ci ne s'est pas acquitté depuis quelques temps de "*la dixme et la taille d'exploitation*" dues pour les terres dépendant du château d'En-Bas. Ce dernier rétorque que les droits féodaux étant abolis, lui même n'a plus touché les rentes et cens qu'il percevait de l'ancien temps. Il demande à l'hôpital d'effacer sa dette et promet, de son côté, de ne pas lui réclamer d'indemnité pour ses droits perdus.

¹ Délibération du 18 octobre 1790.

Le 6 frimaire an 6, le domaine du château d'En-Bas est baillé par Jean-Baptiste Louat, laboureur à Villiers-Vineux qui propose 1775 livres annuels, 5 bichets d'orge, quatre chapons et 20 livres de beurre. Puis, en 1806, c'est Edmé Gally qui propose le loyer le plus intéressant pour l'hôpital : 1500 franc et 25 hectolitres de blé froment.

En 1807, Charles Fricot, géomètre, visite les bâtiments de la métairie afin de faire le point sur l'état du bâti et des arbres et jardins. Apparemment, la ferme est en bon état général et ne nécessite pas de réparations d'ampleur. En tout cas, aucune grosse campagne de travaux ne découle de ce procès verbal de visite. Il faut attendre 1810 pour que l'hôpital intervienne sur les bâtiments de la ferme : suite à un "ouragan" le faîte de la grange a été emporté. Il faut alors remplacer une pièce de bois de 7 mètres de long, probablement la panne faîtière.

2- Les moulins et huilerie

En rédigeant la charte de fondation, Marguerite de Bourgogne fait don à son hôpital de plusieurs possessions à Ligny : l'étang dit "à la reine", la rivière et ses moulins.

Ligny-le-Châtel, en cette fin de 13e siècle, est un bourg fortifié dominé par le donjon seigneurial. Le Serein, tout en méandres, passe plusieurs centaines de mètres en contrebas, au cœur d'une vallée calcaire. Légèrement en amont de la ville, un canal fort ancien détourne une partie du cours de la rivière ; il passe au pied du mur d'enceinte ouest qu'il mouille sur toute sa longueur, puis se jette dans le cours principal un peu plus loin.

Ce bief permet d'alimenter les moulins, foulons, battoirs, situés hors les murs.

Lorsque la reine lègue la rivière et ses moulins à son jeune hôpital, en 1292, ces derniers sont d'imposants bâtiments à l'activité florissante. Malheureusement, au cours des siècles, Ligny est assiégée, pillée et brûlée à maintes reprises. Les usines et entreprises artisanales peinent à se remettre des ses outrages répétitifs et n'atteignent plus jamais leur niveau d'activité d'antan¹.

Évidemment, l'activité des moulins va de pair avec la santé économique plus globale du village. Ils sont détruits plusieurs fois, brûlés, reconstruits... si bien qu'il est assez difficile d'en estimer leur vitalité à la fin du 18e siècle. Et la Révolution qui se profile à l'horizon ne va pas améliorer cet état de fait.

¹ Malgré un sursaut économique dans le courant du 17e siècle, lorsque Colbert règne sur Seignelay, et implante une fabrique de tissus dans le bourg voisin.

i- Les moulins de Ligny-le-Châtel

- **Le moulin dit de Ligny**

Depuis que la ville de Ligny s'est dépouillée de ses enceintes fortifiées, le moulin de l'hôpital a une vue imprenable sur l'église et sa place. On y accède par une ruelle, perpendiculaire à la rue principale, qui dessert aussi un foulon et la maison "de la reine de Sicile"¹.

On a profité d'un endroit assez étroit où le bief forme un coude, en s'aidant d'un petit îlot central, pour construire le moulin. D'un plan rectangulaire, doté d'une solide charpente couverte en tuiles, ce dernier possède deux roues alimentées chacune par un bras du bief.

En 1748, si l'on en croit un plan des archives, l'hôpital décide d'apporter quelques modifications au bâti. Une vaste cour triangulaire empiéterait sur le bras gauche du bief et détournerait le flux de l'eau sur le second bras dans lequel donneraient les deux roues. Mis à part l'avancée en forme de triangle, les travaux semblent avoir été effectifs et donnent à l'édifice le visage qu'on lui connaît au début de la Révolution.

De la rue, on accède à une terrasse suspendue au dessus du cours d'eau. Au rez-de-chaussée, le moulin est composé d'une partie habitation, contenant deux chambres à feu (dont une à four), et d'une autre partie dédiée à l'activité du moulin : on y voit se mouvoir, sous l'action de l'eau, roues, arbres et engrenages de bois. Le grenier au dessus sert vraisemblablement de cribloire et de remise à grains.

En 1789, François Fournier, qui détient depuis quatre ans l'adjudication du moulin, réclame à l'administration hospitalière d'effectuer des travaux qui semblent pourtant de son ressort. L'établissement hospitalier est traduit en justice le 15 juillet 1789. Mais le procès traîne en longueur et fini par peser sur le budget de l'institution charitable. Les administrateurs, en pleine tourmente révolutionnaire, souhaitent en finir définitivement avec ce problème ("*attendu que depuis 1784 que cette affaire est en suspend, il est temps de faire jouir l'hôpital de ce qui lui appartient*") et cède financièrement à l'ancien meunier. En floréal an II, l'établissement verse au citoyen Fournier une indemnité pour les travaux effectués de sa main et ce dernier, en contre partie, reverse les fermages non réglés.

Durant le premier trimestre de l'année 1791, l'hôpital décide de mettre en vente le moulin. Certains historiens locaux estiment d'ailleurs qu'à cette date-là, le bâtiment est définitivement perdu pour l'établissement. Pourtant, malgré une délibération où l'on

¹ Que Marguerite de Bourgogne habita en 1285 avant son installation à Tonnerre.

considère la vente comme effective, on continue régulièrement d'entendre parler de celui-ci en séance délibérative. Les administrateurs s'interrogent notamment sur la meilleure façon d'en tirer profit : vaut-il mieux le vendre, l'affermier ou céder sa gestion par un bail emphytéotique ?

Finalement, le moulin est loué au sieur Frérin pour 9 années contre 600 livres de rente annuelle. Deux ans plus tard, ce dernier, qui ne s'est semble-t-il jamais acquitté de ses dettes envers l'hôpital, doit plus de 2000 livres de fermage. Acculé, il cède la location du moulin à une connaissance, Jean-Baptiste Tremblay, qui s'en débarrasse lui-même trois ans plus tard auprès d'un certain Etienne Jobert. En l'an X, ledit Jobert se dédouane auprès des sieurs Frérin et Maillot qui cèdent chacun leur part de l'affaire, à quelques mois d'intervalle, à Louis Cornat.

En l'espace de 12 ans, le moulin a connu près de cinq meuniers différents. Et tous ne sont pas parvenus à s'acquitter honorablement de leur fermage auprès de l'administration hospitalière. Tremblay et Jobert sont endettés malgré les remises de 800 francs qui leur ont été concédées, Maillot doit plus de 1630 francs malgré les poursuites et la saisie d'une de ses granges et en 1807, Cornat compte plus de 700 francs d'arriérés.

Les administrateurs de l'hospice, "*fatigués de voir cette vacation perpétuelle*"¹, obligent le fermier actuel à demander le consentement de l'hôpital avant de céder ses droits. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, les arriérés de paiement ne sont pas ce qui inquiète le plus l'établissement. Le moulin et le bief pâtissent de ces bouleversements incessants et ne sont pratiquement plus entretenus depuis 1789.

Aux beaux jours de l'an IV, le bief se trouve pratiquement à sec. Après avoir remonté le cours, on s'aperçoit qu'une écluse s'est rompue au niveau du moulin des Fées, et que l'eau s'échappe par la brèche. Ce moulin appartenait au seigneur de Ligny avant la révolution. En 1790, il est acheté par le district qui le revend à un particulier.

Ce dernier est chargé des réparations sur son édifice mais doit aussi veiller à ne pas entraver le cours du bras de dérivation. Aussi, lorsqu'un de ses batardeaux cède, doit-il le remplacer au plus tôt. Mais il ne fait pas les réparations nécessaires, et le bief continue de s'assécher. Le meunier de Ligny, J.-B. Tremblay, intente un procès à son acolyte qui le perd par deux fois (à Ligny et à Auxerre). Ledit Tremblay, pressé d'en finir, se charge lui-même de réparer l'écluse afin de remettre en eau le bief.

¹ Délibération du 14 juillet 1807.

Malgré cela, en l'an V, le canal ne consiste toujours qu'en un mince filet d'eau. Apparemment, les travaux effectués ont été saccagés par le meunier des Fées. Le pauvre Tremblay s'en remet à l'administration hospitalière et lui demande, entre autre, de participer aux frais de réparation. L'hôpital y concède de mauvaise grâce, afin de ne pas aggraver la détérioration matérielle du moulin mais aussi parce qu'il touche d'un foulon situé en aval 45 francs par an pour bénéficier du courant d'eau¹.

En l'an X, lorsque Louis Cornat récupère les deux parts de l'usine, il est aux commandes d'un navire en perdition : l'édifice, peu entretenu par les meuniers successifs, est gravement détérioré et le canal ensablé sur près de 300 mètres. Lui-même contribue à ce sabotage collectif en vendant les meules d'origine et en les remplaçant par de plus petites.

En 1807, il est redevable d'une somme de plus de 4000 francs envers l'hôpital de Tonnerre. Si l'on ôte à ce montant les travaux "*d'amélioration*"² qui ont été faits, il ne se retrouve plus endetté que de 2033 francs et 50 centimes. L'hôpital décide de résilier le bail du moulin de Ligny et de poursuivre en justice ce dernier meunier "*tant pour avoir comblé le bief que pour la vente des deux meulles*".

Le problème du courant d'eau n'est pas réglé pour autant. Si l'écluse rompue au niveau du moulin des Fées a considérablement réduit le débit du cours d'eau, les choses auraient dû s'améliorer lors de la réparation de celle-ci. Or, ce n'est pas le cas.

Dans un rapport³, l'administrateur Roze dresse un état des lieux particulièrement instructif. Il constate d'abord que le bief charrie une quantité énorme de "*graviers, sable et pierres*" qui viennent principalement du "*rup de Charborne*". De plus, depuis 1789, les riverains du cours d'eau ont pris l'habitude de laisser pousser toutes sortes d'arbres sur les rives (surtout des peupliers et des saules) ce qui a pour effet non seulement de fragiliser les berges, mais aussi d'anticiper de façon abusive sur le bief et, finalement, d'en freiner le débit⁴.

¹ Le propriétaire du foulon, inquiet de voir le bief s'assécher, cherche à obtenir la jouissance de la rivière. En se penchant sur l'affaire, les administrateurs se rendent compte que le foulon en question était propriété de l'hôpital jusqu'en 1637. A cette date, il semble être cédé à un particulier, sans que l'on retrouve dans les archives les conditions exactes de vente.

² Délibération du 14 juillet 1807, le sieur Cornat demande "*qu'on estime l'amélioration qu'il a faite au moulin, et qu'il lui en soit fait compensation*".

³ Rapport qui est présenté lors de la séance délibérative du 29 septembre 1809.

⁴ Délibération du 3 août 1810 : il est "*prouvé (...) que chaque pied de saule ou de peuplier absorbe tous les jours au moins dix livres d'eau pour sa nourriture*".

Mais ce n'est pas tout : il se trouve que le sieur Frérin, alors qu'il est adjudicataire du moulin de l'hospice en 1791, achète au district le moulin des Fées¹. Il profite alors de ce monopole sur le bras d'eau, pour privilégier ses propres affaires, notamment en faisant abaisser les roues du moulin, afin qu'elles bénéficient d'un meilleur tirant d'eau. Ces modifications entraînent une diminution importante du débit du bief, qui nuisent tant au moulin de l'hospice et qu'au foulon situé en aval. C'est d'autant plus problématique que les habitants de Ligny choisissent d'aller faire moudre leur grain à Pontigny. L'hôpital perd finalement beaucoup d'argent dans l'affaire.

A partir de 1810, l'établissement se résout à faire d'importants travaux, à la fois sur le moulin mais aussi dans le canal. Mais avant que de procéder à ces réparations, il faut établir une sorte de charte d'utilisation du cours plus judicieuse. Car le foulon voisin, qui n'est forcé à aucune charge particulière sur le curage du bief, a fait augmenter la hauteur de son vannage, afin de contourner le problème récurrent du faible débit de l'eau. En procédant ainsi, la roue de son moulin profite d'une force motrice accrue, grâce à des chutes d'eau plus fortes. Mais lorsque le meunier ferme ses vannes, l'eau noie littéralement la roue du moulin de l'hôpital en amont. L'établissement, lorsque commencent les travaux de restauration, en profite pour faire construire des déversoirs entre son moulin et le foulon voisin.

Pour régler une fois pour toute, les problèmes de conflit et de rivalité qui ne manquent pas d'exister entre les meuniers de Ligny et des Fées, l'hôpital décide de faire l'acquisition de l'ancien moulin banal. C'est chose faite le 4 juillet 1812, pour la somme de 20 500 francs. Le bief est ainsi complètement "hospitalier" et l'on ne craindra plus les interventions malheureuses sur son cours. Et ce n'est pas le meunier du foulon, situé en aval des deux moulins, qui contrariera cette logique.

- **Le moulin des Fées**

La question que se posent les administrateurs dans ce nouveau problème de riche, c'est de savoir s'il est plus pertinent de confier la gestion des deux moulins à deux meuniers différents ou à un seul. Ils penchent finalement pour la seconde solution, afin d'écartier toute éventualité de conflit, et c'est le sieur Berthou qui devient le premier adjudicataire des moulins, en septembre 1812.

¹ An II.

Le moulin banal existe depuis une date fort reculée. Situé à une poignée de kilomètres du bourg de Ligny, il a souffert maintes fois dans son passé de cette position isolée, notamment lors des différentes invasions ou raids destructeurs. Il n'en a pas moins conservé une certaine prestance toute seigneuriale conférée par ses trois imposants corps de bâtiment.

On y accède par un chemin calcaire depuis la route reliant Chablis à Ligny. Au bout de cette longue allée rectiligne, se dresse la silhouette du moulin, posé en travers du bief. L'eau glisse sur les roues, les meut et élargit juste sous ses vannes le cours de ce bras de rivière, qui poursuit ensuite sa route sinueuse jusqu'à Ligny.

Juste devant le moulin, de part et d'autre du chemin, deux bâtiments rectangulaires se font face : l'un abrite des écuries et l'autre, haut de deux étages, l'habitation du meunier.

Au sud, sourd une petite source qui se jette dans le bief au niveau de la passerelle.

En achetant cette propriété, l'hôpital semble avoir fait un choix judicieux, et goûte avec plaisir cette tranquillité toute nouvelle. Le sieur Berthou gère de façon convaincante les deux moulins, que plusieurs mois de travaux ont rendus particulièrement performants. Les habitants de Ligny reviennent y moudre leur récolte et les affaires gagnent en importance. Du moins jusqu'à la fin de l'année 1813. A cette période, deux événements survenus conjointement contrarient les projets de l'établissement. A une date non connue, le meunier Berthou meurt. Et quelques semaines plus tard, les troupes ennemies (Autrichiennes, Cosaques) cantonnent autour de Ligny, qu'elles rançonnent lourdement. Le moulin est, semble-t-il, occupé et peut être dégradé : durant quelques semaines, son activité est même totalement suspendue.

Les mois passent, et l'hôpital, bien trop occupé à sauvegarder ses propres bâtiments et soigner ses malades, délaisse temporairement les affaires de Ligny. Quand les administrateurs trouvent enfin le temps de s'en enquérir, le mois de septembre est bien avancé et il faut songer à renouveler l'adjudication des moulins. Seulement, depuis le décès de Berthou, il est quasiment impossible d'évaluer la valeur des grains moulus. Sa veuve, qui s'est remarié à un certain sieur Félix, a bénéficié d'un prolongement du bail d'une année, par la force des choses, mais elle ne semble pas s'être acquittée des charges qui lui incombaient, à savoir les fermages des deux moulins et les impositions.

Le 1er octobre suivant, l'hôpital organise une visite contradictoire des édifices en présence d'experts nommés par les deux parties. Le constat est terrible pour les époux Félix : ils doivent, pour les années 1811, 1812 et 1813, plus de 4000 francs de fermage, 128 hectolitres et 55 litres de blé froment, et, plus anecdotique ment, 3 jambons, 3 anguilles et

6 chapons. Durant les trois années écoulées, ils n'ont procédé à aucuns travaux dont ils étaient chargés, que ce soit d'entretien, de réparation ou de curage du bief. Enfin, ils ont totalement délaissé les terres labourables et bois dépendant de ces moulins.

Les Félix sont poursuivis en justice, et le peu de biens qu'ils possèdent saisis.

Dès décembre, l'hôpital commande de nouvelles meules à Grippet, marchand à Sézanne.

ii- Les moulins de Vertault

- **Le moulin de la Motte**

De façon forte ancienne¹, l'hôpital de Tonnerre possède, non loin de sa ferme de Vertault, un modeste moulin appelé moulin de la Motte ou moulin de Vertault. Comme son nom l'indique, il est situé sur le finage de Vertault et enjambe un bras de la Laignes, creusé tout spécialement pour l'alimenter.

En 1722, l'établissement cède pour 99 ans, sous forme de bail emphytéotique, la gestion de ce moulin aux époux Crot² et Berger³, contre 60 livres de rente annuelle. On apprend alors que le moulin est en mauvais état, tout comme la chaussée et les ponts le desservant.

Au lendemain de la Révolution, l'hôpital souhaite remettre la main sur ses possessions vertelloises, arguant que le meunier de Vertault, descendant de Marguerite Crot, ne respecte pas convenablement le cahier des charges du bail. En réalité, l'établissement enrage de ne recevoir que 60 livres par an pour sa location alors qu'il pourrait facilement sextupler ce montant en louant le moulin par bail mis en adjudication.

Entre septembre 1791 et l'an II, le conseil d'administration exprime plusieurs fois sa volonté de casser le bail emphytéotique et confie ce dossier à son homme de loi, le citoyen Lauerrois. Puis plus rien. Plus jamais ledit moulin n'est mentionné dans les archives. Il est fort probable que l'administration se soit vu refuser la cassation du bail et ait abandonné provisoirement l'affaire pour régler ses (nombreux) problèmes courants.

¹ Au moins depuis 1409, date de la plus ancienne adjudication du moulin de la Motte. L'acquisition date vraisemblablement de la fondation de l'hôpital.

² Antoine Crot et Roberte Bourgnat.

³ Jean Berger et Marguerite Crot, gendre et fille du couple Crot.

- **L'huilerie de Béchineuil**

Non loin du moulin de la Motte, à quelques 300 mètres à vol d'oiseau, se trouve l'huilerie de Béchineuil. Elle se situe à l'entrée du hameau éponyme, sur le bras principal de la Laignes.

Le moulin et ses dépendances semblent remonter au moins au 16^e siècle, si l'on en croit un plan de cette même époque. Il consiste en "*une huilerie à eau, une halle où est l'huilerie à grès, avec chambre attenante et grenier dessus*"¹. Une cave communique avec la chambre du meunier.

Au dehors, une passerelle de bois, enjambant le bief, mène à un grand bâtiment servant d'écurie, séparé de l'huilerie par les vannages. Au bout de la cour, une autre écurie, une grange avec jardin attenant et aisances.

La gestion de l'huilerie ne pose pas de problème particulier à l'administration hospitalière, et l'on en entend peu parler sur la période qui nous intéresse.

En 1786, c'est le sieur Nicolas Gabotte qui détient l'adjudication de l'usine, pour 110 livres par an. En l'an II, son bail est renouvelé aux mêmes conditions. Trois ans plus tard, c'est encore lui qui se voit confier la gestion du moulin puisqu'il est tout simplement le seul à se rendre à la séance d'adjudication. Bail pour lequel il propose le même loyer de 110 livres plus 120 pintes d'huile annuelles. Ce qui est particulièrement bienvenu car l'hôpital "*en accepte annuellement une quantité considérable*"². Finalement, ce dernier sera le seul et unique adjudicataire durant les 25 années étudiées.

Nicolas Gabotte est tenu par son contrat de location à faire toutes les réparations nécessaires "*aux vannages, écluses, ensemble les murs le long du bief*"³ et celles de la chaussée, et des deux ponts dépendant de l'usine. Ce qui sous entend que tous les autres murs, bâtiments, arbres, engrenages, bois tournants et dormants et autres meules sont à la charge de l'établissement hospitalier.

En l'an II, Gabotte signale que l'arbre du pressoir est cassé "*et hors d'état de servir*"⁴. Il en coûte 84 livres à l'hôpital. En 1812, c'est un volant qui est remplacé et la visite des bâtiments de 1814 révèle la grande fragilité d'un pignon et d'un mur gouttereau que l'hôpital s'empresse de faire réparer.

¹ Bail du 11 septembre 1786 passé devant Parmentier, notaire à Molesme.

² Délibération du 21 germinal an IV.

³ Bail du 25 novembre 1749 servant de modèle aux suivants (1772, 1779 et 1786).

⁴ Délibération du 10 frimaire an II.

3- Les fours banaux

i- Le four de Cruzy-le-Châtel

Lors de sa fondation, l'hôpital de Tonnerre a reçu de Marguerite de Bourgogne un certain nombre de droits seigneuriaux et banalités, dont les fours de Roffey et Cruzy. Symboles particulièrement honnis de la féodalité et de l'Ancien Régime, ces institutions ne résistent pas à la furie révolutionnaire, et sont tous deux menacés dès l'été 1789.

Le four de Cruzy-le-Châtel (débaptisé Cruzy-le-Sec pendant la Révolution) remonte au moins au 16e siècle. Il est situé en plein centre bourg, non loin de la place de l'église, et prend son ouverture sur la Grand Rue. Il consiste en "*un bâtiment fermant à clé où est renfermé ledit four*¹". Depuis 1784, son adjudication est détenue par Edmé Maire, qui en propose 812 livres annuellement. Charge à lui, comme à son acolyte de Roffey, de :

... duement chauffer les fours banaux avec du bois sec, cuire les pastes des habitants à leur gré et satisfaction et des les avertir pour pétrir à tems suffisant, pour que lesdittes pastes se trouvent bien levées sans l'estre trop et faire en sorte qu'il n'y ait aucune plainte contre eux. (...) Seront les adjudicataires tenus d'entretenir lesdists fours de toutes les réparations grosses et menues pour les masses seulement et de rendre en état de réparation locative les bastiments².

La relation entre l'adjudicataire et l'hôpital de Tonnerre est au beau fixe et on ne remarque pas de difficultés particulières, jusqu'à l'été 1789. Dès que l'abolition des privilèges est prononcée, les habitants de Cruzy boudent le four banal et construisent dans leur propriété de petits fours individuels. Le fermier Maire, qui ne touche plus aucun revenu, poursuit en justice ces 48 particuliers et ordonne la destruction de leurs ouvrages. En mai 1790, l'administration hospitalière est informée de l'affaire et déplore cette "*procédure considérable*" qui va inmanquablement entraîner des difficultés de paiement. Elle résilie alors le bail de l'adjudication du four, à la fois pour se désolidariser du citoyen Maire mais aussi car le droit de banalité n'a plus aucune valeur légale. En pluviôse an II, après de vaines

¹ Cahier des charges de l'adjudication du four banal de Cruzy, 13 avril 1784.

² *Ibid.*

tentatives de conciliation via son "*Bureau de Consultation*", l'hôpital engage des poursuites contre son ancien adjudicataire, pour défaut de paiement¹.

Désormais, il faut trouver une utilité à ce four. En octobre 1790, le citoyen Montagne, marchand de bois, offre pour sa location 120 livres par an. La proposition est inespérée et l'hôpital s'empresse de l'accepter.

Trois ans plus tard, on apprend que l'ancien four banal est réquisitionné par les agents de la République pour servir d'atelier de fabrication de salpêtre de pierre. Le citoyen Montagne s'en plaint auprès de l'hôpital et demande, en conséquence, à être exonéré du loyer du bâtiment jusqu'à ce que celui-ci lui soit rendu vide² et réparé. Refus de l'établissement qui argue que sa plainte (formulée en an V, soit au moins 5 ans après l'occupation) est trop tardive. Cependant, conscient que ledit Montagne est autant floué dans cette affaire que l'hôpital, un arrangement est conclu entre les partis : prolongement de la durée du bail de 3 ans si l'adjudicataire accepte de faire les travaux de remise en état et de terrassement.

An l'an VIII, le bail du four arrive à son terme. Le sieur Montagne n'est plus intéressé et personne ne se présente à la séance d'adjudication. Ni à la seconde projetée deux semaines plus tard. L'établissement, bien embêté, n'ignore pas que "*depuis l'abolition des banalités, presque tous les habitants de Crusy avaient fait construire des fours*³". Ce serait une bêtise que de s'acharner à lui conserver cette mission, alors que les particuliers font maintenant leur pain à moindre coût, voire même gratuitement.

Il faut donc trouver une reconversion au bâtiment, et l'idée germe peu à peu de démolir le foyer afin "*de louer l'emplacement pour servir de grange*". En thermidor an VIII, la mairie de Tonnerre autorise l'hôpital à faire ses modifications. L'ingénieur Maillefer est envoyé sur place pour dresser plans et devis et estime le coût des travaux à 242 francs environ. Mais selon lui, le mieux serait de louer l'édifice en l'état à long terme, pour 45 francs de rente annuelle, et de laisser à l'adjudicataire le soin de réaliser tous les travaux et construction nécessaires. L'hôpital ferait ainsi d'une pierre deux coups : toucher un revenu régulier tout en s'épargnant de coûteuses réparations.

Le 3 vendémiaire suivant, l'établissement s'apprête à louer le bâtiment pour 27 années. Mais avant que d'imprimer les affiches de publicité, comme pris d'un dernier doute, les administrateurs décident de faire une rapide étude sur la pertinence du projet. Il en ressort

¹ Il doit plus environ 4503 francs à l'hôpital de Tonnerre.

² Apparemment, le four est encombré d'outils et d'ustensiles qui furent nécessaire à l'atelier.

³ Procès verbal de la séance d'adjudication du four banal de Cruzy, 3 messidor an VIII.

que "nul habitant ne vouloit se charger de faire une avance aussi considérable dans un bâtiment dont il ne seroit point propriétaire". La mise en adjudication est abandonnée, et l'hôpital se retrouve avec son four dépérissant sur les bras.

De façon un peu inespérée, un certain Robert, de Cruzy, propose à l'hôpital d'échanger quelques uns de ses héritages contre l'ancien édifice banal. Les administrateurs étudient cette proposition alléchante qui ne peut être :

... que favorable à l'hospice puisqu'il tient à mettre en ses mains, des valeurs d'un produit annuel, qui ne sont point sujets à réparation, et qu'il en fait sortir un objet qui n'est d'aucun produit, qui est dans un état de dépérissement tel, qu'il faut mettre en dehors une somme conséquente pour en obtenir peut-être une location de 45 francs par an.

Il est demandé au citoyen Robert de joindre tous ses titres de propriétés "afin de s'assurer qu'ils ne peuvent être contestés et qu'ils sont libres de toute hypothèque".

Entre temps, en ventôse an X, le maire de Cruzy adresse un courrier aux administrateurs faisant état de :

... menaces faites par les propriétaires voisins et tenants au bâtiment (le four banal) pour forcer l'hospice à faire faire les réparations qui y sont nécessaires afin d'éviter le dépérissement de leur maison (...) et empêcher les eaux pluviales de tomber de la charpente et sur une partie des gros murs, ce qui entraîneroient la chute du four et par suite celle des murs de leur maison.

Malheureusement, on n'a plus de nouvelles du sieur Robert¹. L'ancien adjudicataire Montagne propose à son tour un échange (9 avril 1807) contre quatre pièces de terre, suivi de peu par un certain Gauthier, propriétaire d'une écurie mitoyenne au four. Ce dernier propose les conditions d'échange les plus avantageuses et remporte le marché avec l'hôpital. En juillet 1810, une copie de l'arrêté est envoyée en préfecture, et en septembre suivant, le géomètre Fricot est envoyé sur place pour faire l'estimation du bien, afin de finaliser l'acte d'échange. On apprend ainsi, d'après son rapport, que le four fait :

¹ On apprendra qu'il est mort entre temps.

... 5 mètres de diamètre, la voute est encore bonne, lequel est contenu dans la halle qui a 11,3 m de longueur sur 9,35 m de largeur. Elle est composée d'une charpente de 3 fermes, dans laquelle il se trouve une pièce de cassée, le tout couvert de lave, en passable état à l'exception du mur gouttereau côté du nord qui se trouve dégradé par l'effet des eaux pluviales d'une noue formée de ladite toiture et de celle de l'écurie adjacente du sieur Gauthier.

Pourtant, malgré l'avancée de la procédure, l'échange ne s'est, semble-t-il, jamais réalisé. Entre 1810 et 1813, on n'entend plus parler du four de Cruzy, jusqu'à ce qu'un courrier soit porté à l'attention du conseil d'administration de l'hospice, faisant état d'une énième plainte de Gauthier *"sur les dégradations de l'ancien four banal et les dangers qu'il a à craindre pour sa maison et pour sa propre vie"*¹.

ii- Le four de Roffey

L'histoire du four de Roffey, très similaire à celui de Cruzy, est beaucoup plus brève. Faisant partie de la fondation de 1292, il est le symbole, pour les habitants de Roffey, du lien féodal qui les unit à l'institution hospitalière et rapporte quelques 322 livres par an.

Cette histoire prend fin abruptement le 13 septembre 1790 lorsque les villageois détruisent le four banal. Il n'en reste plus rien et l'établissement ne cherche apparemment même pas à en exploiter l'emplacement. Quelques mois plus tard, la délibération suivante sonne le glas de l'aventure hospitalière de l'ancienne construction : *"le four banal de Roffé est tombé, et comme il est inutile à l'hôpital, il vaut mieux le vendre"*².

II- II LE S PROPRIÉTÉS TERRIENNES

1- Le domaine forestier

On pourrait penser que la gestion du domaine forestier de l'hôpital est particulièrement simple par rapport au casse-tête des moulins, des fermes ou des autres propriétés bâties. Après tout, il n'y a qu'à laisser pousser les arbres et les couper de temps à autre.

¹ Délibération du 16 juillet 1813.

² Délibération du 24 janvier 1791.

Il n'en est rien. Pour la simple raison que le bois est primordial à la vie d'une société au tournant du 19e siècle, d'autant plus pour une institution à vocation charitable.

Détenir une parcelle forestière, c'est avoir de l'or entre les mains. Sa gestion doit être d'autant plus rigoureuse que le bois à une valeur marchande assurée, aussi bien mort que sur pied, comme bois de chauffage ou comme bois d'œuvre ; valeur qui se renouvelle sans cesse. Une mauvaise gestion peut donc avoir des répercussions financières immédiates comme pour les générations futures.

La Révolution entraîne incidemment une remise en question du code forestier qui prévalait jusque-là¹. Suite à une mauvaise compréhension des textes ou par mauvaise foi, les hommes investissent ces nouveaux espaces dont l'accès leur avait été interdit pendant des siècles. Ils y chassent, pêchent, braconnent, y élèvent leurs animaux, ramassent des branches, coupent des bois, bref considèrent comme publiques des forêts qu'ils savent pertinemment appartenir à des particuliers ou à la Nation. L'hôpital dénonce souvent "*la cupidité de gens habituée à considérer les bois comme le domaine de tous*"².

Assez rapidement, l'Assemblée Nationale puis la Constituante, redressent la barre et réorganisent plus efficacement les services des Eaux et Forêts. Leur hiérarchie et subdivisions sont plusieurs fois remises en question jusqu'à l'Empire, mais leur politique demeure toujours rationnelle.

Les bois de l'hôpital de Tonnerre, sont intégrés dans une politique de gestion régionale du domaine forestier, et suivent un plan d'aménagement pluriannuel dont la compétence relève des départements. L'hôpital suit bon gré mal gré.

i- Les parcelles boisées : localisations et surfaces

Les bois hospitaliers sont majoritairement issus de la fondation de Marguerite de Bourgogne et situés dans l'ancien comté de Tonnerre. D'après le procès verbal d'aménagement des bois de l'hospice de 1736, on dénombre les parcelles suivantes³ :

- Le bois du Fayet ou des Feuillons, finage de Tonnerre, 189 arpents, 69 perches (environ 76 ha)
- Le bois de la Garenne, finage de Roffey, 53 arpents, 70 perches (environ 28.5 ha), dont une partie alimente le four banal du village.

¹ Celui initié par Colbert sous Louis XIV, 1669.

² Délibération du 6 mars 1808.

³ Non compris le quart de la réserve, consistant en 207 arpents pris dans le bois du Grand Perchis.

- Le bois du Grand Perchis, finages de Lézennes, Saint-Vinnemer et Vireaux, 224 arpents, 20 perches (environ 90.6 ha)
- Le bois de l'Hospice, accolé au précédent, finages de Lézennes, Saint-Vinnemer et Vireaux, 69 arpents, 86 perches (environ 28 ha)
- Le bois de l'Hospice, finage de Vertault, 292 arpents, 10 perches (environ 118 ha)

A ces pièces s'ajoutent celles des bois de la Brosse :

- Bois existant d'une surface de 8 arpents et 24 perches (environ 3 ha)
- Bois créé en 1810 d'une surface de 209 arpents (environ 84 ha)

ii- Gestion et exploitation

• **Bornage et arpentage**

Pour bien gérer un domaine, quelque soit sa nature, il faut en connaître les surfaces et les délimitations. En ce sens, depuis la fondation de l'établissement, l'administration produit, à intervalles plus ou moins réguliers, des terriers, censiers, bornages et arpentages de ces terres. Dans le courant de l'année 1789, elle met un point final au terrier de Vertault.

Il résulte de ces sondages récurrents une série impressionnante de plans, et, comme symbole visible de l'autorité hospitalière, d'imposantes bornes de pierre, gravées pour les plus anciennes.

Bien leur en prend, car, sur la période, les conflits au sujet de ses zones limitrophes sont innombrables. En an VI¹, par exemple, l'administration hospitalière est informée par des villageois et le service des Eaux et Forêts que le mineur Letellier anticipe sur les propriétés de l'hospice. Ce dernier, en faisant le martelage de ses coupes, a compris dans celles-ci une portion du bois hospitalier. On peut s'étonner du zèle apparent de ces gens qui relève plus de leur haine envers l'ancienne famille comtale que d'un réel esprit de justice.

• **Des bois sous surveillance**

L'hôpital, situé en centre urbain, est relativement éloigné de ses parcelles forestières : le bois des Feuillons, le plus proche, est à 6 km, celui d'Angy, à 7 km, le bois de Roffey, à 13 et Vertault, à une journée de voyage (40 km). Dans ces conditions, il est compliqué de maintenir sous surveillance étroites ces espaces particulièrement convoités.

¹ 24 brumaire an VI.

Les délits y sont récurrents et très divers dans leurs formes.

Le plus fréquent est la coupe sauvage ou le furetage. Et certains fermiers de l'hôpital, par ignorance ou par négligence, ne sont pas exempts de tout reproche. Un certain Hugot de Vertault, par exemple, est accusé d'avoir abattu 45 arbres "*tant anciens que modernes*"¹ pour faire des planches. Il se défend en disant qu'il les a coupés sur ordre de l'économe de l'établissement, alors que ce dernier affirme le contraire. D'ailleurs, aucune délibération ne vient appuyer ces dires.

A Roffey, on apprend que plusieurs délits ont été commis dans les bois de la Garenne. Le responsable serait, entre autre, un certain Louat, fermier de Sainte-Anne (Villiers-Vineux). Ce dernier avoue son forfait et tente de le minimiser en affirmant qu'il s'agit juste de "*deux morceaux de bois*"², pour lesquels il offre de dédommager l'hôpital.

L'inconvénient du bois de Roffey est qu'il est éloigné du village, et assez enclavé. Cela facilite d'autant plus le "*brigandage*"³ qui s'y fait journellement. Le 23 juillet 1813, deux administrateurs hospitaliers viennent constater les dégâts, guidés par le garde-champêtre du pays : "*il nous a été impossible par la quantité d'épines et de sauvageons dont le bois est garny, de pouvoir pénétré dans l'intérieur du bois*". Ils contournent alors celui-ci, trouvent une brèche dans les taillis et tombent sur des "*sentiers fait la plus grande partie par des délinquants*". Un centre du bois, les coupes sont tellement importantes qu'elles ont dessiné une vaste clairière.

Il y a des délits plus discrets que la coupe d'arbres. Aller par les bois et ramasser (ou couper) les petites branches est amendable. La citoyenne Copin, qui n'en était pas à son coup d'essai, s'est ainsi fait prendre avec une brassée de bois "*moitié vert moitié sec*"⁴. Ces petites branches anodines sont ramassées consciencieusement par les bûcherons de l'hôpital et regroupées en fagots, ou javelles, idéales pour allumer un feu. Idem, laisser innocemment les bêtes de son troupeau se nourrir de jeunes pousses et de feuilles à l'orée des forêts est interdit.

La chasse comme la pêche sont exclusivement réservées à l'établissement hospitalier, sauf autorisation spéciale. Cela n'en effraie pas certains, et en janvier 1791, 17 hommes sont condamnés pour avoir braconné dans les bois de Tonnerre.

¹ Délibération du 6 septembre 1791.

² Délibération du 19 mai 1793.

³ Délibération du 3 août 1813.

⁴ Délibération du 22 frimaire an V.

Évidemment, l'établissement hospitalier saisit systématiquement la justice. Le bois est une denrée trop précieuse pour en laisser le bénéfice à des personnes qui en profitent malhonnêtement. Mais pour contrer à la source ces délits, il faut, certes, surveiller les zones concernées mais surtout dissuader les éventuels délinquants. Notamment, en faisant savoir de façon publique ce qu'il en coûte à qui se fera prendre. En floréal an IX, Jacques Berger est condamné, "*pour l'exemple*"¹, à 18 francs d'amende pour avoir commis des dégâts légers dans les bois de Vertault. Par cette action, l'hôpital cherche à protéger ses biens tout autant que son autorité.

Mais l'action la plus dissuasive est quand même l'embauche de garde-forestiers. Les parcelles boisées étant toutes éloignées les unes des autres et de l'hôpital de Tonnerre, certains hommes apprécient particulièrement cette semi liberté. L'hôpital, sachant cela, s'efforce de recruter des personnes de confiance. En prairial an VI, suite au décès du garde-champêtre de Roffey, le citoyen Audiger pose sa candidature qui n'est acceptée qu'après enquête sur sa "*moralité et capacité*".

Quelques années plus tard, l'hôpital engage pour la surveillance du bois du Feuillons, Claude Prévost. Ce qui achève de le convaincre, c'est le passé militaire de ce dernier qui a servi pendant 6 ans dans le 17^e régiment de Ligne. L'hôpital mise sur sa rigueur militaire et son sens du devoir et de la hiérarchie.

Si, comme on l'a vu, le poste de garde-champêtre est particulièrement recherché, il n'est pas forcément facile à exercer. Et la valeur d'un garde-forestier n'est rien si l'éloignement contrarie l'exercice de sa fonction. Dans la mesure du possible, l'établissement recrute des hommes de proximité. Durant l'été 1793, François Gauthier, responsable des bois de La Brosse et de Roffey, explique aux administrateurs de l'hospice qu'il ne peut bien s'acquitter de sa tâche à cause de la distance qui sépare ces parcelles. Il propose à l'établissement de déléguer la surveillance de Dyé à deux acolytes.

Pourtant, une vingtaine d'années plus tard, le sieur Rognon se retrouve dans une situation similaire. L'hôpital nomme le citoyen Mathieu, habitant de Roffey, pour surveiller les bois de la Garennes et laisse à Rognon le secteur exclusif de Dyé.

Du fait de sa position excentré, l'hôpital de Tonnerre n'a d'autre choix parfois que de confier à ses gardes des tâches qui sortent de leurs missions originelles. En thermidor an VI, par

¹ Délibération du 8 floréal an IX.

exemple, l'établissement nomme le garde de Villiers-Vineux et Vézannes responsable "*tant des bois que des propriétés*" du secteur. Le brave homme devient un peu l'équivalent des *missi dominici* carolingiens. Il n'est plus seulement celui qui veille à l'intégrité d'une parcelle forestière, il devient le délégué de l'administration hospitalière et l'intermédiaire entre l'établissement et ses fermiers. Cela évite à l'économe des voyages coûteux et de nombreuses pertes de temps.

Lorsque l'hôpital ordonne la saisie des biens du fermiers de la Brosse en 1812, et qu'il fait brandonner la récolte dépendante de ladite ferme, il est heureux de pouvoir compter sur le sieur Rognon pour surveiller les champs concernés ainsi que le convoi des grains entre la ferme et les granges du domaine. Il reçoit d'ailleurs une gratification de 20 francs pour cette surcharge de travail¹.

Si la fonction de garde est extrêmement nécessaire à l'hôpital pour protéger ses intérêts, il peine, durant la délicate période où ses biens sont confisqués, à verser leur traitement. Le 2 frimaire an V, le garde des bois de Pinagot, Saint-Cierge, embauché depuis un an au service de l'hôpital, se plaint de n'avoir jamais été payé. Suite à cette défaillance de l'administration, les hommes attachés à son service mettent moins de zèle à appliquer leur surveillance.

Le 13 ventôse an VI, les administrateurs apprennent que de gros dégâts viennent d'être commis dans les bois de Vertault ; ils seraient dus à "*la négligence du garde, ou d'un défaut de capacité ou d'intelligence ou parce que sans doute il est trop éloigné du bois*". Ils destituent incessamment Fidel Pacot et nomment à sa place Eloi Poisson. L'ancien garde adresse une pétition à l'administration demandant qu'on lui verse les 18 mois de salaire qu'il n'a pas encore perçus.

Mais le défaut de paiement n'explique pas à lui seul le manque de sérieux de certains cantonniers. Entre l'an VI et l'an IX, des dégâts sont commis régulièrement dans les bois des Feuillons, de Lézennes ou de Vertault. A chaque fois, les gardes ont omis de dresser des procès verbaux et donc d'en informer l'hôpital. Pour le cas du bois de Tonnerre, où "*192 pieds d'arbres d'essence de chêne*" ont été coupés, Maison affirme avoir rédigé un rapport remis ensuite à l'administration. Mais on n'en trouve nulle trace. L'homme est destitué car l'établissement estime que les délits n'ont été commis qu'à cause de sa "*négligence*". Idem

¹ Délibération du 6 juin 1812.

pour le garde de Lézennes et de Vertault, dont l'absence de rapports dénote surtout un manque total de surveillance.

L'hôpital n'est donc pas spécialement heureux dans ses rapports avec ses cantonniers. Outre le manque d'implication de certains ou le versement irrégulier des salaires, l'hôpital explique que le véritable problème est l'impossibilité de "*salarier ces hommes toute l'année*". Par la force des choses, ces derniers se trouvent obligés de prendre des emplois complémentaires, généralement auprès de grands propriétaires, pour lesquels ils s'impliquent plus ou qui les éloignent tout simplement des parcelles hospitalières. La solution, faute d'être réellement convaincante, est donc de surveiller régulièrement ceux qui sont sensés surveiller les bois.

- **L'exploitation des forêts**

Jusqu'à la Révolution, l'hôpital de Tonnerre gère ses biens forestiers selon un plan d'aménagement réalisé en 1736¹, qui regroupe les parcelles en 25 coupes et établit une partie du bois du Grand Perchis comme réserve². A intervalles réguliers, les zones de coupes ou du quart de réserve sont revues ou redélimitées, mais leur nombre reste inchangé. Chaque décision est toutefois soumise au Conseil d'Administration puis à l'accord du service forestier.

A partir de 1800, l'administration des bois hospitaliers est légèrement modifiée. Il n'est plus question ici de réserve mais de coupes ordinaires ou extraordinaires. Les premières sont considérablement réduites en surface par rapport aux anciennes normes et leur choix se fait en fonction de l'âge des arbres. Les parcelles qui comptent des arbres plantés il y a 30 ans ou 25 ans seront coupées en priorité chaque année. De cette politique découle un plan de gestion pluri décennal organisé par les agents forestiers. Les coupes de l'ordinaire concernent donc des parcelles parfaitement délimitées, ainsi que les chablis et les bois qui font objet de délits. Économiquement, ce système est particulièrement avantageux pour l'hôpital, puisqu'il lui permet de compter sur une entrée d'argent régulière et loin d'être anodine. Le prix des coupes varie suivant la nature de la forêt (taillis ou futaie) ou l'essence des arbres.

¹ En application d'un arrêt du Conseil d'État du 19 octobre 1734.

² La réserve doit recouvrir au moins 25 % de toute la surface boisée de l'hospice.

Les parcelles boisées non comprises dans les coupes ordinaires relèvent du quart de réserve ou contiennent des bois jeunes. Il est toutefois possible d'y faire des coupes dites extraordinaires, dans une démarche écologique pour éclaircir "*des futaies ou des coupes d'arbres secs, viciés ou dépérissants*"¹ ou économique pour lever des fonds exceptionnels. Ces dernières coupes doivent être décidées et validées par le conseil administratif puis soumise en Préfecture. L'information, sitôt validée par le Préfet, est communiquée au service forestier qui organise ladite coupe. Le montant des ventes des coupes extraordinaires ne sont pas versées directement à l'établissement hospitalier, mais transitent par la caisse d'amortissement avec un taux d'intérêt de 3% par an.

A plusieurs reprises, l'hôpital recourt à des coupes extraordinaires. Les raisons sont à chaque fois différentes. En 1795 et 1796, elles sont motivées par le trop grand nombre de délits commis dans les bois de Roffey. La seule solution pour soustraire ces parcelles à la convoitise des voleurs, c'est d'y faire une coupe franche et nette. En 1806, l'hôpital se lance dans de vastes travaux de restauration de ses bâtiments à Tonnerre et Ligny. Il lui faut débloquer une somme conséquente qui sera financée par ces coupes extraordinaires. En 1809, c'est pour faire l'acquisition d'objets de culte, en vue de la réouverture prochaine de l'église de l'Hôtel-Dieu. Et quatre ans plus tard, l'établissement sollicite l'autorisation de faire deux coupes extraordinaires dans l'année : l'une, imposée par l'Ingénieur du cadastre, qui consiste en une ligne dans les bois de Tonnerre, l'autre, pour faire de nouvelles roues aux moulins et qui nécessite de trouver des chênes de taille adéquate.

Chaque automne, la vie de l'hôpital est animée par l'organisation des coupes hivernales. De brumaire à nivôse, ont lieu les adjudications. Elles se font dans la salle "à la Reine" et sont remportées par l'offre la plus haute avant extinction de la flamme. Une fois le contrat établi, il est envoyé en Préfecture afin d'être validé, ou non. On a déjà vu des adjudications refusées par le Préfet. Les services forestiers sont prévenus : en amont, déjà, ils se chargent de l'assiette des coupes, c'est à dire qu'ils définissent les coupes de l'année. Ils les mesurent ensuite, puis ils procèdent au balivage et au martelage des arbres.

En messidor an IV, une coupe de 19 arpents au bois des Feuillons apporte à l'hôpital "30 000 pisseaux, 35 cordes de gros bois, 30 cordes de charbonnages et 600 fagots et 14 bichets et demi de blé par arpent". En an VI, le citoyen Cordier doit 600 livres par arpent, soit 13 878 livres pour la coupe. En an VIII, enfin, Cabasson verse 6892 francs pour des affouages aux Feuillons.

¹ *Recueil des lois de la République française, des actes du gouvernement et des autorités constituées, depuis l'érection de l'Empire Français...*, tome II, cahier IV, Huyghe, Bruxelles

Les sommes sont considérables et il n'est pas rare que certains adjudicataires demandent un report de paiement, ou d'étaler les remboursements. Le sieur Cordier, par exemple, met trois ans pour payer l'hôpital. Un autre paiera moitié en argent et moitié en assignats.

Pour se préserver de mauvaises surprises, le contrat de l'adjudication exige que le futur bûcheron présente une caution solvable. Comme deux précautions valent mieux qu'une, il arrive que l'établissement hypothèque en plus les biens de l'adjudicataire.

En septembre 1808, le sieur Hugot s'engage pour une coupe de bois ordinaire à Vertault. Le terme du paiement échoit au 30 juin de l'année suivante, et, à cette date, l'hôpital n'a toujours pas reçu l'ombre d'un remboursement. Une procédure de saisie est engagée, et un huissier est envoyé au domicile du bûcheron, le "*château de Sennevoy*", pour dresser la liste des effets mobiliers. Une vente sera organisée durant l'été pour solder au moins une partie de la dette de ce dernier. La veille de la vente, l'huissier de justice passe à nouveau chez ledit Hugot pour finaliser le récolement d'inventaire. Sauf qu'il se voit refuser l'accès au château pour la simple raison qu'il n'appartient plus à Hugot mais à un certain Jean-Baptiste Sébillaud. Le nouveau propriétaire intente un procès contre l'hôpital, qui est condamné à rembourser les frais de procédure de la partie adverse, soit 52 francs et 91 centimes.

Évidemment, les dirigeants dénoncent une procédure qu'il juge irrégulière et s'en remet à ses avocats :

Joseph Hugot étoit propriétaire du château de Sennevoy, il y demeurait avec sa soeur Thérèse Hugot. Il a cru éviter la poursuite de tous ses créanciers dirigeoient contre lui en fesant une vente simulée de tous ses meubles au sieur Sébillaud. Pour consommer cet acte, il a fait louer par Sébillaud, fermier dudit Hugot, une chambre du château. C'est la nullité de tous les actes que vous devez démontrer.

Le reste est une affaire de procédure. L'hôpital demande l'annulation des poursuites contre lui car le Bureau n'a jamais été informé des poursuites, en bonne et due forme. Le tribunal rejette la demande d'annulation et en informe le receveur hospitalier. Or, le receveur n'est pas membre du Bureau. Ce n'est qu'un employé. Et seul le Bureau doit être informé du jugement d'un tribunal. Pour ce vice de forme, l'établissement interjette l'appel du jugement rendu par le tribunal. Les pièces de l'affaire sont portées en Préfecture.

Dans les coupes ordinaires, sont compris les chablis ou les arbres brisés par les tempêtes ou le déchaînement de la nature. Suite au terrible hiver 1788-1789, l'établissement est contraint d'abattre plusieurs arbres gelés. Il profite aussi de plusieurs arbres abattus par les tempêtes de 1806 ou déracinés par des crues de l'Armançon (1812) pour renflouer ses stocks.

Une fois les coupes faites et acquittées, les adjudicataires emportent avec eux le bois coupé, les grumes comme les branches. L'hôpital se réserve aussi régulièrement des coupes. Il paye alors des bûcherons pour les réaliser, et compte sur ses fermiers¹ pour convoyer le bois dans les réserves du domaine.

Le bois coupé, suivant son essence, sa santé et son millésime connaît plusieurs usages. Le plus important, en termes de quantité, est sans aucun doute le chauffage. Pour les innombrables cheminées, poêles, fourneaux de l'établissement, il faut du charbonnage, des fagots et du gros bois, si possible de charme ou de chêne, qui ont un fort pouvoir calorifique. En 1812, lors du marché de la fourniture de bois, la préférence va à Tisserand *"qui propose principalement du charme alors que les autres proposent des mélanges"*². A cette époque, en effet, il est plus avantageux pour l'établissement de conclure un marché en externe plutôt que de payer des bûcherons pour fournir du bois de chauffe. Ce n'est donc que ponctuellement, pour pallier à une défaillance, que l'établissement puise ensuite dans ses forêts.

On utilise aussi le bois coupé comme matériaux pour les charpentes ou pour les meubles. Les grumes sont alors charroyées vers des scieries où elles sont équarries, débitées et converties en planches, solives, pannes, etc. Le bois ainsi transformé, est entreposé à l'hôpital, en attendant d'éventuels travaux ou restauration.

2- Les prés, pâtures, prairies et friches

L'hôpital de Tonnerre possède un nombre incalculable de terres disséminées dans tout le Tonnerrois. Un nombre incalculable, dis-je, car aucune archive de la période n'en dresse l'inventaire complet. Il faut donc s'appuyer sur ce que les documents d'époque veulent bien nous révéler, en sachant que la liste qui en découlera ne sera certainement pas exhaustive. Pour résumer, on peut donc dire qu'il y a deux sortes de terres : celles clairement définies et celles qui restent dans l'ombre. Les parcelles issues de la première catégorie sont citées,

¹ Certains fermiers de l'établissement sont contraints, par l'adjudication, de faire 1 ou 2 journées de charrois.

² Délibération du 28 avril 1812.

nommées, décrites à maintes reprises car elles sont incontournables financièrement, que ce soit en argent ou en nature. Ou bien, il y a eu litige les concernant, ce qui a nécessité une production spéciale de documents. Pour les autres, celles de la nébuleuse, elles sont ignorées car leur exploitation ne rapportent pas grand chose, voire rien du tout pour celles qui dorment, ou qu'elles sont regroupées en lots qu'il n'est pas nécessaire de détailler.

i- Localisation des différentes pièces de terre

Les terres de l'hôpital sises dans le canton de Tonnerre sont de natures différentes. Il s'agit principalement de labourages, de prés, puis, plus rarement de chènevières, de chaumes ou de friches.

Le réservoir de terres hospitalières le plus important se situe sur le finage de Ligny. L'établissement y possède deux labourages : celui de Ligny, rapportant 151 livres par an, et celui de "*l'étang à la reine*", moyennant 1830 francs annuels plus 8 chapons et 12 fromages. Toujours sur cette même commune, l'institution hospitalière loue les deux prés des Noues et des Taupines pour, respectivement, 560 livres et 6 chapons, et 300 livres. Les impositions sont à la charge des adjudicataires.

Non loin de là, à Varennes, l'hôpital possède un labourage qui lui rapporte 88 bichets de blé. De même à Carisey, Roffey, Tissey, Marolles, Saint Martin et Laignes (1830 à 2000 francs par an) pour des revenus en argent, en nature ou mixtes.

On note aussi l'existence d'un pré à Béchineuil, et d'une pâture à Vertault. Cette dernière a bien souvent été source de tensions entre l'institution et les habitants du village. Elle est située au pied de la ferme de la Motte et résulte de l'assèchement d'un ancien étang. La terre y est de mauvaise qualité et ne peut servir que de pâture pour les bêtes de la ferme voisine. Sauf que les habitants de Vertault prennent l'habitude d'y mener leurs troupeaux, invoquant un usage fort ancien. En réalité, les différentes chartes stipulent, en effet, qu'ils peuvent user de ce droit mais seulement avec l'accord du propriétaire, en l'occurrence l'hôpital de Tonnerre. Et, finalement, si, de mémoire d'homme, ces individus ont toujours vu leurs bêtes paître dans cette prairie, c'était de façon tout à fait illicite, et principalement parce qu'ils n'entretenaient pas correctement les fossés protégeant ce pré. Cependant, et de façon exceptionnelle, l'hôpital autorise en mai 1814 les habitants des alentours à utiliser ses terres (pâture et bois) pour nourrir les différents troupeaux. Ces derniers expliquent dans une pétition, que "*par suite du passage des troupes alliées dans la commune de Vertault et autres environnantes, tous les fourrages ont été consommés et qu'il est*

impossible de nourrir les bestiaux jusqu'à la fauchaison". On apprend aussi à cette occasion, qu'une maladie mystérieuse et virulente frappe les bêtes à cornes des environs :

... les bestiaux que les troupes alliées conduisoient (...) ont fait naître dans plusieurs communes une épizootie et que pour la conservation de ceux qui restent et qui ne sont pas attaqués, il est urgent de les séparer des autres troupeaux et les éloigner des chemins¹.

Le registre de police de la ville de Tonnerre confirme la progression de la maladie due aux "bœufs hongrois" : elle apparaît le 11 mars 1814 à Lézennes (il s'agit d'une "fièvre charbonnente très compliquée"), atteint Vaulichères en avril ("fièvre bileuse putride") et se répand partout dans le Tonnerrois.

ii- Leur gestion et exploitation

L'hôpital de Tonnerre gère son patrimoine immobilier par baux emphytéotiques ou par adjudications au plus offrant. Les terres labourables ou les prairies ne dérogent pas à cette règle. Elles sont allouées généralement pour 3, 6 ou 9 ans, à la personne qui en offrira le plus annuellement. Cela assure des recettes régulières à l'établissement aussi bien en argent qu'en nature. Il prend alors soin, dans ce dernier cas, de diversifier la nature des revenus et reçoit, suivant les capacités du fermier ou l'emblavement des terres, du blé, de l'orge, du froment, de l'huile, des chapons, des cochons, des poulets, du fromage, du beurre...

Chaque année, entre septembre et décembre, les adjudications des terres hospitalières se voient renouveler en partie. Par ces présentes, le locataire est tenu, bien entendu, de verser l'intégralité de son dû à l'établissement, généralement en plusieurs termes, mais aussi de respecter un cahier des charges dont il a pris connaissance et qu'il a signé devant notaire. Celui concernant *l'étang à la reine*² de Ligny, par exemple, conclut le 2 brumaire an VI, comporte les clauses suivantes : en plus d'une juste exploitation de la terre, le fermier, en l'occurrence Nicolas Boucheron, est tenu de faire un fossé dans le milieu du pré pour faciliter l'écoulement des eaux, et de payer les impositions et contributions. Il offre pour cette parcelle 1300 livres, 8 chapons "gras vifs" et 12 fromages pressés.

¹ Délibération du 28 mai 1814.

² Contenant 46 arpents et 73 cordes.

Les différentes charges que doivent accomplir les adjudicataires varient suivant les terres et leur environnement. Certains devront entretenir les haies, d'autres planter des arbres ou creuser des fossés, d'autres encore devront défricher une parcelle attenante et la mettre en culture ou encore entretenir les chemins d'accès. Le pré des Taupines (12Ha 63a 75ca), à Ligny, se voit traverser en 1810 par un chemin soumis en servitude. L'adjudicataire du pré est tenu de faire des fossés le long de la voie et de planter des haies d'arbres provenant de la pépinière de l'hôpital, et donc "*suffisamment enracinés*".

Le labourage de Roffey, issu de la donation de Marguerite de Bourgogne, pose bien des problèmes aux administrateurs de l'établissement. Il est situé dans la plaine de l'Armançon, juste en bordure de rivière, et est occupé, pour une faible partie, par un moulin appartenant conjointement à l'hôpital et à la famille Cardon. La rivière contourne le labourage et s'écoule vers le sud. Dans le méandre, un bief a été creusé pour alimenter le moulin de Charrey, et rejoint le cours principal quelques centaines de mètres plus loin.

Assez sensible aux grandes eaux, le champ a toujours été solidement planté de peupliers et de saules sur ses berges. Du moins, il en était ainsi avant la Révolution. Mais depuis une série de crues dévastatrices, les arbres arrachés n'ont pas été remplacés. Dès lors, à chaque montée des eaux, la rivière pénètre dans le champ et emmène avec elle une partie de la couche superficielle. Des travaux de renforcement des berges sont faits¹, puis l'on répare les écluses du moulin², mais rien n'y fait. Les crues continuent d'envahir le labourage et découpent régulièrement cette terre qui "*est de première qualité du pays*"³.

Le 10 juin 1806, le préfet de l'Yonne autorise l'hôpital à construire une digue le long de son champ afin de faire barrage à l'eau. Pour plus d'efficacité, on plante sur les berges "*une levée de petits saules et de chevrines*". Seulement, on apprend que la femme Cardon vend sa partie du moulin sans avoir fait les plantations et entre 1807 et 1811, la digue rompt sous les assauts répétitifs de l'Armançon. Le nouveau propriétaire du moulin, le sieur Hubert, se retourne contre Manteau, adjudicataire du labourage et chargé de la construction de la digue, et l'assigne en justice pour malfaçon⁴. L'hôpital, "*susceptible de demander des dommages et intérêts soit contre Hubert, pour ne pas avoir planté d'arbres et arbustes, soit contre Manteau, pour vice de construction de la digue*", assiste à la visite d'expertise de la digue et des berges. Le jugement est rendu début 1813 et déclare la plainte du sieur Hubert

¹ Délibération du 12 vendémiaire an 14.

² Délibération du 23 juin 1806.

³ Délibération du 7 juillet 1812.

⁴ Délibération du 28 décembre 1811.

irrecevable. Il est condamné à rembourser à l'hôpital les frais engendrés par cette procédure (principalement les déplacements de l'avocat Belnet). Mais les choses n'en restent pas là. Hubert fait appel, et l'on s'aperçoit que le meunier de Charrey, jusque là oublié, a une certaine responsabilité dans l'affaire.

Depuis 1793, la construction du canal de Bourgogne entraîne de légères perturbations sur le cours de l'Armançon. La rivière est plusieurs fois détournée depuis Tonnerre et une partie de son débit sert à alimenter la nouvelle voie d'eau. Ces changements entraînent petit à petit, le tarissement du bief du moulin de Charrey. Le meunier, sans demander l'avis de quiconque, démonte le moulin, et le reconstruit pierre par pierre quelques mètres plus en amont, dans le coude de l'Armançon, sur la rive opposée au moulin de Roffey. Ce n'est donc plus le bief qui fait tourner sa roue mais le cours principal de la rivière. Le bief, alors obstrué par une écluse, ne peut plus jouer son rôle de bras de dérivation des eaux lors des crues. En période hivernale, la rivière, gonflée de ce surplus d'eau, inonde d'autant plus facilement le labourage voisin. Pourtant, à plusieurs reprises, l'ingénieur du canal avait mis en garde le meunier de Charrey de son entreprise solitaire. Ce dernier est condamné à raser son moulin.

D'anodin, le moindre manquement à l'entretien d'une pièce de terre peut avoir de graves conséquences. On vient de le voir pour le labourage de Roffey. Et l'hôpital entend donc que les différents cahiers des charges soient appliqués consciencieusement. Tout manquement est sévèrement puni. Une terre qui n'a pas été entretenue comme il se doit, rapportera moins lors de l'adjudication suivante, à moins que l'hôpital ne mobilise des hommes pour la remettre en état. Ce qui représente un coût qui peut être évité. Le citoyen Hariot, de Villiers-Vineux, est ainsi poursuivi "*pour le mauvais état dans lequel se trouve la pièce de terre qu'il avait en adjudication*¹".

L'hôpital peine à maintenir sous surveillance régulière l'ensemble de ses terres, car elles sont à la fois nombreuses et très dispersées dans le canton. C'est ainsi que viennent régulièrement aux oreilles des administrateurs des nouvelles de méfaits ou d'irrégularités contre les parcelles hospitalières.

L'anticipation est le délit le plus fréquent. Le 28 avril 1790, par exemple, un certain Valconnier se permet de faire un chemin sur une terre de l'hôpital. En général, une simple mise en garde et une bonne dose de diplomatie suffisent à remettre les choses en ordre. L'anticipation n'étant faite, la

¹ Délibération du 21 brumaire an X.

plupart du temps, que par ignorance. Ledit Valconnier est ainsi simplement chargé d'effacer les traces de son initiative malheureuse.

En plein territoire de la Brosse, se trouve un champ enclavé appartenant à la famille de Morlenay¹, qui est régulièrement agrandi, de façon toute à fait arbitraire. Depuis des années, le fermier de cette métairie se bat contre celui de la famille en question, et régulièrement, malgré les bornes existantes, de nouveaux coups de soc pénètrent en terre hospitalière. En 1809, afin de régler le problème une fois pour toutes, l'établissement propose de racheter la parcelle si problématique.

Si l'anticipation, comme on l'a vu, reflète souvent une méconnaissance d'un terrain et de ses limites par celui qui s'en rend coupable, il n'en est pas de même pour l'occupation, qui est généralement perpétrée volontairement. Ainsi, le 22 janvier 1792, un certain Doubleau décide d'occuper le pré Balcey, arguant qu'il n'a jamais appartenu à l'hôpital et demande même à l'institution de justifier de ses titres. L'administration s'en remet à son avocat, qui, après avoir pris connaissance des différents plans et bornages, demande audit Doubleaux de "*déguerpir*" au plus vite. C'est donc de façon récurrente que certaines terres de l'hôpital sont occupées ou exploitées illégalement. Mais sans surveillance régulière, qui est forcément coûteuse puisqu'elle nécessite de payer plusieurs personnes dans ce but et tout au long de l'année, l'hôpital ne peut rien faire, à part engager des poursuites quand le mal est fait.

En 1811, le fermier de Sainte-Anne informe l'établissement que depuis quelques temps, plusieurs personnes viennent régulièrement retourner la terre autour de la ferme pour en extraire de la pierre. Ils disent obéir "*à des ordres du gouvernement*". Le fermier se plaint que de cette terre ainsi retournée résulte un manque à gagner important. Il refuse de s'acquitter de sa redevance dans ces conditions et va jusqu'à demander à l'administration hospitalière une indemnité. Les administrateurs, qui ignorent tout de ces entreprises, entament "*une enquête pour connaître l'identité des fouilleurs et pour les poursuivre*"².

On ne sait ce que donne l'enquête, toujours est-il que ces extractions ne cessent point. Entre juillet 1811 et mars 1812, 8 à 10 hectares sont ainsi fouillés sur la commune de Villiers-Vineux. Chose étrange, seules les terres hospitalières sont concernées.

Le 24 mars 1812, le garde des bois de Villiers-Vineux adresse un rapport à l'administration l'informant qu'il a pris sur le fait un certain Laroche, carrier de Merrey, en train de retourner la terre

¹ Ou Morlency ?

² Délibération du 25 juillet 1811.

d'un pré appartenant à l'établissement. Ce dernier se justifie et affirme agir sur l'ordre d'un certain Closten, entrepreneur du chantier du canal.

L'hôpital, à bout de patience traduit en justice ledit Laroche et l'entrepreneur Closten. Il demande en outre à la cour de justice de faire défense à quiconque de "*renverser la terre des fermes de l'hospice (...) et d'en extraire des pierres*¹". Car, voyant ces fouilles régulières, certains particuliers en profitent pour aller prospecter en terre hospitalière. Le 24 avril 1812, par exemple, un certain Edmé Barnabé Tridon a été pris en train de prélever "*8 toises de pierre qu'il a déposé près d'une vigne appartenant à son père à l'effet d'y construire un mur*²".

Le 6 mai suivant, le tribunal rend son jugement et renvoie les sieurs Closten et Laroche devant le conseil de Préfecture du département afin de faire la lumière sur cette histoire. L'hôpital déclare qu'il est tout disposé, si Closten est bien entrepreneur du canal, à autoriser les fouilles sur ses terres à condition d'en être informé en temps et en heure, de toucher une indemnité pour la pierre vendue et que lesdites terres soient remises en état à la fin de l'extraction.

3- Les vignes

En fondant son hôpital, Marguerite de Bourgogne donne à celui-ci les moyens nécessaires pour qu'il puisse subvenir à sa consommation en vin. On trouve donc dans la dotation initiale "*le clos des Dennemaires et des Mortier*" plantés en vigne et "*cent muids de bon vin, loyal de rente annuelle sur la dixme des vins de Tonnerre*". De quoi permettre à l'institution de disposer de façon régulière de cette précieuse boisson même en cas de mauvaises années.

Les siècles passent et le domaine viticole de l'hôpital s'agrandit. A la fin du 18e siècle, l'établissement possède une vingtaine de parcelles dans le Tonnerrois.

i- Les clos

La plupart des parcelles de l'hôpital se trouvent à l'ouest de la cité, sur les coteaux du Montbellant, où se situait la ville primitive de Tonnerre, ou dans les vallées voisines (les Lices, Vaucoupeau, les Mortiers, les Dérobées, Vauchèvre, Boussemy, Vauvignolles, Vaupallois, Laumonts, la Trippe, Champs Boudons ou les Dellemaires). Au pieds de la montagne Saint Michel, l'établissement possède un petit clos sous les Barres, un autre, plus

¹ Délibération du 2 avril 1812.

² Délibération du 15 juin 1812.

loin, sur la route de Lézennes (Vau Ligny), deux sur l'autre rive de l'Armançon, (les Vauceusses et Rondots), une autre non loin de la ferme de Nuisement (les Rouquins) et enfin une parcelle sur le finage d'Épineuil (les Froberts).

- **Les Delmaires**

Ce clos fait parti de la donation de Marguerite de Bourgogne. Situé sur l'adroit d'une vallée argileuse, il bénéficie d'une large exposition au sud. Les plans datant de la fin du 18e siècle montrent qu'une moitié seulement de la parcelle est exploitée sous forme de vigne, l'autre demeurant en friche. Peu cité dans les archives, on dirait que ce clos cesse d'être exploité en 1791, peut être à l'époque où les biens de l'hôpital sont saisis.

- **L'Adroit des Mortiers**

Issue aussi de la fondation de l'établissement et bénéficiant de la même exposition que sa voisine des Delmaires, la parcelle des Mortiers compte 12 ouvrées de vigne.

- **La Trippe**

Cette parcelle, qui domine le quartier de la Fosse Dionne, regarde vers la vallée de l'Armançon. Elle est entrée dans le domaine hospitalier peu avant 1300, grâce à un don de Marguerite de Beaumont, "*jadis comtesse de Triple*"¹, qui a laissé son nom au lieu-dit. En l'an 5, les administrateurs constatent que, suite à des années de mauvais entretien, la vigne, "*qui est très vieille, n'est d'aucun apport*". Elle est arrachée en partie ou totalement et replantée dans le courant de l'année 1811. En 1812, elle compte 2 ouvrées et demie de vignes.

- **Vaucoupeau**

Située sur un des versants du Montbellant, la vigne de Vaucoupeau est sans aucun doute la plus exploitée sur la période. L'hôpital y dispose de trois ou quatre parcelles, voire plus, situées sur l'adroit de la vallée et contenant, en 1812, 14, 10, 4.5 et 1.25 ouvrées.

- **Les Dérobées**

¹ Tripoli.

Cette parcelle, à laquelle on accède par la route d'Auxerre, est arrachée en totalité en l'an 11, puis replantée quelques années plus tard. En 1812, elle contient 3 ouvrées.

- **Les Lices**

La vigne des Lices possède une histoire atypique. Entre sa fondation et le 17^e siècle, l'hôpital de Tonnerre fait l'acquisition d'un petit clos de vigne au lieu-dit "Les Lices", au pied de la colline de Saint Pierre. Cette parcelle est comprise dans l'aire de dîmage du prieuré Saint Agnan, mais l'hôpital estime un jour ne rien lui devoir. Un procès s'engage entre les deux établissements, d'abord au bailliage de Tonnerre puis aux requêtes du palais à Paris. Une transaction en date du 6 octobre 1626 marque la fin des hostilités : le prieur de Saint Agnan consent à décharger l'hôpital de la dîme moyennant la cession de ladite pièce de vigne. En 1789, lorsque les biens des établissements religieux sont saisis, l'hôpital cherche par tous les moyens à rentrer en possession de ce petit clos. Mais rien n'y fait : malgré la présentation de ses titres, la vigne est mise en vente comme bien national.

- **Les autres parcelles**

Non loin des Dérobées, se trouvent la vigne de Champs Boudons (2 ouvrées en 1812), au fond d'une petite vallée qui domine la ville. Elle ne semble pas exploitée sur toute la période, et l'on entend peu parler d'elle. De même pour toutes les petites parcelles de moins de 10 ouvrées situées de part et d'autre de l'Armançon, entre Tonnerre, Junay, Épineuil et Lézinnes.

ii- Du raisin au vin

- **Gérer des espaces diffus**

Tonnerre est, par tradition, une ville de vins et une partie de son activité économique est tournée vers ce commerce. En 1778, le finage de Tonnerre contenant plus de 10 000 arpents, est partagé ainsi¹ :

- 3993 arpents de terres labourables
- 3475 de bois (communaux et appartenant à des particuliers)

¹ FROMAGEOT (Jean), *Tonnerre et son comté, des origines à la Révolution de 1789*, ABSS-SAHT, s.l., 1973

- 1787 de vignes
- 659 de friches
- 166 de près
- Et 320 arpents constitués de maisons et bâtiments divers, de chemins et de plans d'eau.

C'est donc environ 17% du finage qui est composé de vignes, principalement dans la zone périurbaine. Chaque Tonnerrois dispose avec fierté, sinon d'un clos, d'au moins quelques pieds de vigne dans sa cour ou son jardin, et dont il tire son propre vin.

Paradoxalement, bien qu'on retrouve cette boisson sur toutes les tables et à tous les repas, bien qu'elle alimente les conversations et délie les langues, bien que certaines fêtes patronales y soient liées, on ne sait que peu de choses sur la vigne et l'activité qui en découle.

Les archives de l'hôpital ne font pas exception ; elles se révèlent peu sur les affaires viticoles, comme pour la plupart des produits triviaux. On ne se sait donc rien sur les cépages utilisés ou la qualité des vins produits.

On se doute pourtant, que sous l'ancien régime, l'activité de la vigne influe beaucoup sur celle de l'établissement dans son ensemble. Chaque fin d'été, l'hôpital connaît une animation exceptionnelle pendant les vendanges, lorsque des charrois chargés de grappes de raisin se rendent au pressoir. Au moment de la presse, l'odeur légèrement aigre du fruit en pleine fermentation se répand inmanquablement dans les différentes cours de l'établissement. La mise en cave de la cuvée de l'année ou son embouteillage, brassent à nouveau du monde.

L'économie de l'établissement se ressent aussi de cette activité viticole. En 1788, sur les 23 680 livres de dépenses annuelles de l'institution, 3 775 sont consacrées aux vignes et leurs travaux, soit 15.9% de la dépense totale. C'est la troisième activité la plus dépensière, après les salaires et les frais de bouche.

Sur la vingtaine de parcelles de vignes, seule une petite poignée continue d'être exploitée dans les premières années qui suivent la Révolution. Cela n'est pas vraiment étonnant, puisqu'à partir de messidor an II, les biens et revenus de l'hôpital sont séquestrés au profit de la Nation. Ces biens fournissaient, entre autres, le vin nécessaire à la consommation de l'établissement. Or, non seulement l'hôpital ne touche plus ses revenus en nature, et donc ses muids de vin, mais en plus, il ne peut plus tirer profit de ses propres vignes. Il se trouve donc forcé de s'approvisionner à l'extérieur, ce qui grève irrémédiablement son budget. Et

lorsque ses biens lui sont rendus, exceptée la vigne de la Lice, l'établissement n'a pas les moyens de les exploiter convenablement et en totalité.

On constate donc qu'entre l'an V et l'an XI, les administrateurs font arracher à plusieurs reprises des parcelles entières de vignes "*qui avoient été négligées et même ruinées pendant la révolution*" sans pour autant les replanter¹. Si l'on considère en plus les vignes qui sont retournées à l'état de friches durant cette période, on constate que le domaine exploité s'est réduit comme peau de chagrin.

Les années passent, et l'établissement tente progressivement de reprendre en main ce secteur d'activité. Cela commence, en 1811, par un arpentage des différentes parcelles "*afin de savoir ce que l'hôpital de Tonnerre possède exactement et qu'il n'y ait plus de contestations*"². Il était arrivé à plusieurs reprises, en effet, que les vigneron, qui sont payés à l'ouvrée, déclarent à l'établissement une zone de travail plus étendue que celle prévue. Le géomètre Viard se rend de vignes en vignes et dresse les plans.

C'est une chose d'avoir des clos mieux définis, il faut encore les exploiter au plus juste. Au tournant des années 1810, l'établissement fait replanter en vignes des parcelles qui avaient été complètement mises à nues quelques années avant, comme celles des Rondots ou de Vau Ligny. On prend aussi le parti, lors des travaux d'entretien, de remplacer chaque pied arraché par un nouveau plant.

Enfin, dans une dernière étape, on passa à la reconquête du territoire viticole. Les parcelles anciennement plantées en vigne et abandonnées depuis la Révolution sont défrichées et replantées.

Ne disposant pas de rapports réguliers sur les vignes hospitalières, il est difficile de déterminer le pourcentage d'accroissement des terres plantées en vigne dans le tournant du 19e siècle. Une chose est sûre, cette reconquête n'est pas seulement motivée par des ambitions mercantiles mais par la nécessité, tout simplement. La population de malades ne cesse de croître à l'hôpital de Tonnerre et avec elle, la consommation de vin, mais aussi d'alcool, de vinaigre ou d'eau-de-vie. Afin de maîtriser au mieux ses dépenses, l'établissement est forcé de revoir sa politique de gestion de sa terre et de la rendre, sinon plus compétitive, au moins plus productive.

¹ Cela commence en 1796 par la vigne de la Trippe, puis, entre autres, celles des Dérobées et de Vaucoupeau en l'an XI.

² Délibération du 25 juillet 1811.

Jusqu'à la Révolution, l'hôpital maîtrisait tout ce qui concernait la vigne : de l'entretien des sarments aux récoltes. Il payait donc, et nourrissait parfois, les vigneron et tâcherons qui y travaillaient¹. Cela représentait un coût certain, mais l'établissement avait la certitude que le travail serait bien fait et le vin de qualité.

A partir de l'été de l'an III, les vignes de l'hôpital séquestrées sont mises en adjudication "*pour un an et une récolte*" par le district. L'établissement hospitalier perd cette source de revenus qui revient directement au receveur des domaines. La vigne des Froberts, sur le finage d'Epineuil, par exemple, est adjugée au citoyen Hyver pour 360 livres.

Lorsque l'établissement rentre à nouveau en possession de ses biens, à partir de brumaire an IV, il continue néanmoins à mettre en location les vignes et leur récolte. Ce qui a le mérite de lui assurer une source régulière de revenus ; l'urgence étant, entre l'an III et l'an VIII, de parvenir à régler les factures et de soigner convenablement les nécessiteux.

Aussi avantageux que soit ce mode de gestion des vignes, il comporte tout de même quelques risques. Celui de n'être pas payé à temps, notamment. En an V, le fameux Bazile Hyver, adjudicataire de la vigne des Froberts, n'a toujours pas fini de régler son loyer. Le pauvre est victime de la flambée des prix et de la dépréciation du papier monnaie. Il demande à payer ce qui lui reste pour moitié en argent et pour l'autre en assignats. Le tout en valeur de l'époque.

Il faut attendre 1807 pour que l'établissement revienne à son ancien mode de gestion, qui consiste à maîtriser de bout en bout la production du vin, du cep à la cave. Et ce malgré l'inclination des autorités à affermer les vignes. Lors de la séance délibérative du 16 mars 1807, les administrateurs expliquent que, compte tenu :

- "- 1°, du fonds,
- 2°, des frais exigés pour les façons d'été et d'hiver
- 3°, des dépenses nécessitées pour la manipulation des raisins
- 4°, du coût des tonneaux
- 5°, des impositions foncières et de guerre
- 6°, et enfin des droits réunis compensés avec le revenu d'une année sur cinq..."²

...il est, certes, très intéressant d'externaliser la gestion des vignes, surtout si elles sont jeunes et productives. Mais, en partant de ce constat, l'hôpital se trouve forcé, pour sa

¹ Au mois de septembre 1790, 26 vigneron et 6 voituriers sont nourris à l'hospice, le temps des vendanges.

² Délibération du 16 mars 1807.

consommation, de se pourvoir en vin à l'extérieur et donc de dépendre des prix du marché, au risque de subir de grosses fluctuations en fonction des bonnes ou des mauvaises années. En gérant seul son domaine viticole, l'établissement pourrait disposer d'un vin de qualité homogène d'une année sur l'autre "*ce qui est très avantageux pour les malades*". Mais pas seulement, il pourrait aussi mettre de côté le vin de l'année non consommé, et, en cas de mauvaises récoltes, "*couvrir le déficit d'une année défectueuse par l'abondance des récoltes précédentes*".

Mais l'argument qui achève de les convaincre, c'est la recherche aveugle de profits des différents adjudicataires. Ces derniers ont pour politique de "*tirer le parti le plus avantageux de la chose*" au risque d'épuiser plus rapidement le pied. En agissant de cette façon, la vigne est "*détériorée en moins de cinq ans*".

En reprenant la main sur son domaine, l'hôpital veut revenir à une gestion cohérente et sur le long terme. Et faire en sorte d'épargner, autant que possible, ses pieds de vigne, quitte à revoir à la baisse son rendement.

- **Les travaux des vignes**

Ces multiples tâches sont de deux ordres : pour les vignes jeunes (de 1 à 5 ans), elles consistent, de façon saisonnière, à renforcer au maximum le cep avant ses premières récoltes.

Pour les vignes arrivées à maturité ou vieilles, le travail du vigneron se répartit en "*façons d'hiver*" et "*façons d'été*".

Tout au long de la croissance du pied, de la végétation ou des fruits, la vigne nécessite une attention particulière et régulière.

La plantation se fait en général en période hivernal, dès que le semis perd ses feuilles. Il quitte alors la pépinière pour sa terre d'implantation définitive, plutôt argileuse et rocailleuse sur les coteaux de Tonnerre. Il faut alors veiller à ce qu'il ne gèle pas, quitte à en butter le pied régulièrement. Le travail des trois premières années consiste à consolider le bois du cep et à renforcer les sarments.

Pour les vignes arrivées à maturité, les multiples tâches d'entretien appartiennent à un rituel éprouvé. Durant l'hiver, les vignerons s'occupent à tailler les pointes des sarments, avant la reprise de la végétation. Parfois, cette taille se fait en deux étapes : on parle alors de "*pré-taille*", servant à ôter toutes les petites ramifications du pied, qui permet de

simplifier la tâche ultérieure de la "taille". Afin de faire quelques économies, lorsque le temps le permet, l'hôpital insiste pour ce travail de taille ait lieu le plus tard possible dans l'hiver "*afin que le travail du printemps soit moins onéreux*". Les bois coupés sont ensuite rassemblés en fagots.

Cette période hivernale est aussi l'occasion de travailler la terre : l'on butte les pieds pour les protéger des gelées, durant l'automne, et l'on reforme les sillons pour aérer le sol et faciliter le ruissellement.

Au printemps, vient l'étape du "débuttage", qui consiste à défaire, tout simplement, les monticules de terre enroulés autour des pieds. Puis le vigneron pioche la terre pour enlever les racines inutiles. Le sol autour des pieds est consciencieusement désherbé.

Ensuite, jusqu'à la maturité du fruit, de multiples étapes viennent jaloner le quotidien du vendangeur : il faut effeuiller les sarments, enlever les gourmands, relever les branches et les fixer à la treille, enlever les bourgeons surnuméraires. Le but étant de répartir uniformément la poussée de sève afin de nourrir de façon optimale le fruit.

C'est précisément cette étape-là que les différents locataires des vignes, du temps où elles étaient affermées, ne respectaient pas :

Le propriétaire a un intérêt réel à ne point surcharger le cep (...) tandis que l'intérêt du locataire est de tirer le parti le plus avantageux de la chose... Pour atteindre son but, il laisse pousser les différentes ramifications productives qu'il a soin de tailler long. Les sols nourriciers ne pouvant fournir à la subsistance de l'abondance du bois, il n'acquière point de maturité et languit pendant deux ou trois ans à la suite desquels il meurt¹.

Le raisin est un produit plutôt résistant dans les conditions climatiques habituelles mais il craint les déchaînements de la nature : froidures extrêmes, grêle, pluie torrentielle. L'été de l'an VIII est particulièrement redoutable. Le 7 messidor, des terribles orages s'abattent sur le tonnerrois. Les vignes hospitalières semblent en pâtir et deux administrateurs sont envoyés sur place : on constate que la plupart des parcelles (sises aux Mortiers, Delmaires, Sabots, Vaucoupeau et Valprofonde) "*est entièrement ruinée dans toutes ses parties*"², le ruissellement ayant gravement raviné le sol et entrané la bonne terre et les roches dans le bas des coteaux.

¹¹ Délibération du 16 mars 1807.

² Procès verbal de visite des vignes, messidor an VII.

- **Les vendanges**

Chaque fin d'été, ont lieu les vendanges. Ultime étape du cycle du fruit, ce travail laborieux est vécu généralement de façon festive. Pendant plusieurs semaines, l'activité économique de Tonnerre est comme suspendue à la cueillette du fruit. Tout au long de la journée, des chariots remplis de raisins parcourent les rues, et se délestent de leur chargement dans les différents pressoirs.

L'hôpital est bien pourvu en infrastructure et matériel viticoles. On accède au pressoir par l'allée pavée du Prieuré, longeant le côté sud de l'ancienne Salle de Malades. L'accès aux chariots n'est pas forcément aisé car la ruelle est étroite et mais on résout ce problème en abattant les murs de la cour de la vinée. Le pressoir et la vinée se jouxtent sous un bâtiment rectangulaire pourvu d'un large porche central. Le grenier au dessus est loué, par parties, à des résidents particuliers, comme le docteur Carré, mais ordre leur est fait de ne pas encombrer le passage en période de vendange¹.

Du temps où l'hôpital ne jouissait pas du produit de ses vignes, lorsque celles-ci étaient louées, il achetait de grandes quantités de vin rouge comme blanc. Bien que nous n'en ayons aucune certitude, il semble fort probable que les vignes hospitalières produisent aussi du vin de ces deux couleurs.

Les grappes de raisin noir, sans doute du pinot, sont versées directement dans de grandes cuves le temps de fermenter. Puis l'on soutire le jus que l'on met en fûts. La lie est convertie en eau de vie.

Le raisin blanc (chardonnay ?) est pressé au fur et à mesure de son arrivée au pressoir puis soutiré dans de grandes cuves le temps que la lie se dépose et que le jus se transforme en vin.

Ces opérations sont suivies de près par les responsables hospitaliers et ses vigneron. D'une part, parce que le vin est la boisson la plus consommée dans l'établissement, d'autre part et surtout car il est pourvu de vertus thérapeutiques ; il rentre dans de nombreuses compositions de pharmacie, ou est utilisé pur en fonction de ses qualités. Le vin vieux, par exemple, est jugé plus approprié pour les personnes à la santé délicate, aussi en commande-t-on expressément pour les religieuses hospitalières à partir de 1811².

¹ Le docteur Carré a en effet la permission de garer sa voiture dans le pressoir, hors période de vendange.

² "*Le grand âge de mesdames les religieuses hospitalières et leur fatigue habituelle recommandent impérieusement de ne leur donner que du vin fait*".

D'autres produits issus de la vinification sont aussi utilisés en quantité pour l'activité de l'établissement : le vinaigre et l'eau de vie.

Il y a donc, dans cette dépendance au vin, un intérêt économique à gérer de façon optimale toutes les étapes de sa transformation.

Au terme de son processus de vinification, le vin est mis en feuilletes et déménagé dans les différentes caves de l'institution. Les religieuses y descendent journallement pour le tirer dans des cruches ou des bouteilles, afin de le servir aux malades.

Partie 3

UNE COMMUNAUTÉ RELIGIEUSE DANS LA TOURMENTE



I- LES RÈGLEMENTS APPLIQUÉS JUSQU'À LA RÉVOLUTION

1- Les règlements de Marguerite de Bourgogne

Le quotidien des religieux hospitaliers obéit à un rituel immuable commencé presque 500 ans plus tôt. Leur mission : accomplir les sept œuvres de miséricorde¹. Leur mode opératoire : la règle de saint Augustin et le règlement de Marguerite de Bourgogne.

On doit la définition des œuvres de charité à l'apôtre Matthieu, même si la dernière, "*ensevelir les morts*", a été ajoutée au 13^e siècle. Elles constituent, en quelque sorte, le règlement du parfait chrétien, ce à quoi il doit tendre quotidiennement pour sauver son âme et répandre le bien. Derrière ces gestes d'hospitalité chrétienne, se cachent aussi des actions d'ordre spirituel comme enseigner à l'ignorant, conseiller celui qui est perdu, consoler le malheureux, pardonner au pécheur, soutenir et prier pour le nécessiteux.

Cet exercice de la charité est particulièrement cher à Marguerite de Bourgogne qui, de son côté, s'efforce de se fondre dans le modèle de la princesse charitable, idéal de la haute société, dont on l'abreuve depuis sa plus tendre enfance.

Tout est pensé, dans cette fondation, pour que l'exercice de la charité se fasse dans de bonnes conditions et avec un maximum d'efficacité : une salle de malades immense avec une chapelle dans le fond, un personnel pieux et dévoué, une dotation permettant à l'établissement de fonctionner en parfaite autonomie et, surtout, un règlement cohérent et intemporel.

¹ Article IV de la charte de fondation : "*Auquel hôpital ou Maison Dieu, nous voulons qu'on exerce les sept œuvres de miséricorde, savoir de bailler à manger à ceux qui auront faim, bailler à boire à ceux qui auront soif, recevoir les étrangers et pèlerins et les héberger, vêtir les nus, visiter les malades, consoler les prisonniers, et ensevelir les morts*".

La charte de fondation est composée de 66 articles, rédigés vraisemblablement au fil de la pensée de la comtesse de Tonnerre, c'est à dire sans réelle construction dialectique, et dont les principaux thèmes sont les suivants :

- Genèse de l'hôpital
- Délimitation de l'espace alloué à la fondation
- Fondation d'une chapelle, de quatre oratoires et d'un cimetière
- Les droits de justice du futur établissement
- Institution du comte de Tonnerre comme protecteur de l'hôpital
- Exercice des sept œuvres de miséricorde
- Personnels religieux et laïcs : admission et effectif
- Célébration des anniversaires de Charles d'Anjou et de la fondatrice
- Célébration des offices
- Uniformes des religieux
- Intendance de la maison
- Soins et convalescences
- Ouverture et fermeture des portes
- Dotation pour "*l'exécution perpétuelle des sept œuvres de miséricorde*"

Une partie importante du document est dédié à l'ossature administrative de la nouvelle institution hospitalière. Marguerite de Bourgogne la remet entre les mains d'une personne lettrée, le Maître et Supérieur, qui aura obligation de résider au moins six mois de l'année sur place. Le premier à accéder à ce poste est Robert de Luzarches, fidèle confesseur de la Reine. Pour le bon fonctionnement de la maison, le Maître sera épaulé par une Maîtresse, choisie par ses soins, parmi la communauté des douze religieuses, à qui il remettra par deux fois dans la semaine, le pain, la chair salée et l'argent nécessaires aux pauvres et à l'ensemble du personnel.

Maîtres comme Maîtresse pourront être nommés et révoqués par les comtes de Tonnerre s'ils en éprouvent la nécessité.

Évidemment, la sphère de rayonnement de cette charte dépasse largement le cadre du règlement communautaire, aussi Marguerite de Bourgogne en rédige-t-elle une autre uniquement destinée aux religieux. Ce document est actuellement introuvable. Pourtant,

Camille Dormois le cite à deux reprises¹ dans ses divers articles historiques, mais le passe sous silence dans le répertoire des archives hospitalières qu'il réalise. Il est en tout cas sûr qu'il a eu le document entre ses mains puisqu'il en détaille les points principaux dans ses récits. Il y est question de discipline, d'horaire des offices, de la description des uniformes et de leur rotation (hiver/été) et des mesures punitives.

Suivant ce règlement, les sœurs doivent porter le voile et coucher dans un dortoir particulier. Le service des fermes était aussi prescrit au besoin pour elles sur les ordres du maître. L'entrée du laboratoire des sœurs était interdite aux frères et serviteurs. Un réfectoire particulier devait être affecté à ces dames, qui ne devaient prendre leur repas qu'après le service des malades ; elles ne devaient boire qu'étant assises, et en tenant leur coupe à deux mains².

Vient ensuite la description des vêtements selon la saison.

Tout ce que les sœurs peuvent acquérir du travail de leurs mains ou autrement doit être mis en "manse commune"³.

Dormois livre des détails complémentaires dans ses *Notes historiques* :

... Les frères doivent coucher dans un seul dortoir et avoir les cheveux coupés comme les convers de l'ordre de Saint Benoit.

Défense aux frères de coucher sans caleçon, et aux sœurs sans chemise.

... Défense aux sœurs d'entrer dans le laboratoire des frères, ni de leur laver la tête ou les pieds et faire leurs lits.

Marguerite de Bourgogne décrit les vêtements des frères et des sœurs :

¹ "*Marguerite de Bourgogne avait bien prévu, dans sa charte de fondation, les différents services intérieurs de son hôpital, mais elle n'avait pas jugé à propos de s'étendre sur les menus détails relatifs au régime des frères et des sœurs (...); elle en fait l'objet d'un règlement particulier qu'elle ne tarde pas à leur imposer*", in DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

"Un règlement particulier du mois de juin 1293 vint ensuite fixer les rapports qui devaient exister entre les frères et les sœurs", in DORMOIS (Camille), *Notice historique sur les dames hospitalières de l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre*, Tonnerre : imprimerie de Camille Hérisé, 1860, p. 4.

² "*dont une soutient la coupe et l'autre semble la repousser*", in DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p. 23.

³ DORMOIS (Camille), *Notice historique sur les dames hospitalières de l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre*, Tonnerre : imprimerie de Camille Hérisé, 1860, p. 4.

Les habits d'hiver sont pris de la Toussaint jusqu'à Pâques. Ceux du maître se composent d'une tunique, un surcot et une chemisette ; plus, à Pâques, une cape et une housse.

La Maîtresse reçoit aussi une tunique, un surcot et une pelisse en peau de lapin. Les chapelains, les frères, sœurs et enfants de chœur, chacun une tunique et un surcot fourré ; les frères seuls une housse¹.

Mais elle demande aussi, à plusieurs reprises, que la communauté se plie à la règle de saint Augustin, principalement pour la graduation des punitions². Dans ce même document, la fondatrice règle l'heure des offices et des prières ainsi que différents types de célébrations.

Voulons que le maître (...) avec quatre chapelains et quatre enfants clerks (...) y célèbrent tous les jours au moins deux messes, savoir une du Saint Esprit tant et si longuement que nous vivrons, et après notre décès celle pour les trépassés, (...) ou bien de quelque autre que bon leur semblera suivant qu'ils verront être à propos³.

Le Maître avec les quatre chapelains et les quatre enfants s'élèveront tous les jours à matines si commodément le peuvent faire, et diront la messe en les heures canoniales chantant à haute voix en sorte qu'ils puissent être entendus par les malades.

Voulons que les Maître, frères et sœurs dudit hôpital célèbreront tous les ans l'anniversaire de monseigneur Charles, d'heureuse mémoire roi de Jérusalem et de Sicile et notre très cher époux ou même au jour de son trépas, et après notre décès, seront tenus de célébrer solennellement par chacun an notre anniversaire ensemble avec le sien au même jour de sa mort, et derechef le sien ensemble avec le notre au jour de notre trépas dedans ledit hôpital⁴.

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p. 23.

² "en cas de sortie sans permission, punition selon la règle de saint Augustin", *Ibid.*, p. 24.

³ Charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, article n°IV, 1292

⁴ Charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, article n°V, 1292

Toujours durant l'année 1293, une bulle du pape Boniface VIII valide un autre règlement propre à l'exercice des religieux et religieuses.

2- Les règlements du marquis et de la marquise de Courtanvaux

Le règlement de Marguerite de Bourgogne est appliqué de façon stricte et sans aucune remise en cause jusqu'en 1746. A cette date là, le marquis de Courtanvaux dépose sous les yeux du conseil le projet d'un nouveau règlement, qui valide certains procédés administratifs mis en place depuis Marguerite de Bourgogne sans jamais être retranscrits officiellement, ainsi que quelques articles régulant la vie de la communauté. Pour être plus précis, sur les 52 articles qui le composent, 10 règlementent le quotidien des religieux.

Les articles 29, 30 et 31 concernent exclusivement les jours maigres. A ces diverses occasions, les sœurs hospitalières s'astreignent à un jeûne aux restrictions plus ou moins sévères suivant le calendrier chrétien :

Les jours maigres, il sera remis par l'éconosme la somme de trois livres par jour aux religieuses de l'hôpital pour leur nourriture et celle des servantes sans qu'elles ne puissent rien prétendre pour beure, huile, légumes, fromage, herbes et autres choses...¹

Comme on a noté quelques abus commis par des religieuses peu scrupuleuses ou affamées, le marquis ordonne qu'exceptionnellement, toutes les hospitalières seront tenues, ces jours-là, de prendre en commun leurs repas :

... les religieuses, à l'avenir, mangeront toutes ensemble sans qu'elles puissent demander leur portion séparée ny autre chose que ce qui leur sera servy, si ce n'est seulement dans le cas de maladie, ce qui sera pareillement observé pour le pain dont il ne sera fait aucune portion séparée.²

¹ Règlement du marquis de Courtanvaux, article n°30, 9 août 1746.

² *Ibid.*, article n°31, 9 août 1746.

En cas de maladie, pour les nécessiteux tout comme pour les hospitalières, la viande peut être tolérée suivant les maux, et les œufs cessent d'être prohibés¹.

Il demande en outre, que les religieuses tiennent un livre journal de toutes les dépenses qu'elles font journellement, registre qui sera présenté en conseil d'administration tous les trois mois².

La rotation des missions des hospitalières s'effectuera tous les trois mois aussi :

Les religieuses seront changées de leur fonction et ce changement se fera par le Maître et Supérieur de l'avis du Conseil et après avoir ouy l'économisme, pourra cependant le Maître et Supérieur continuer quelques religieuses dans leur employ³.

Les visites des religieuses sont strictement codifiées : elles ne peuvent recevoir que de jour dans un espace spécialement alloué à cet usage : le parloir ou une autre salle près de l'infirmierie.

Lors du décès d'une de celles-ci, il sera fait rapidement un inventaire de ses effets qui seront reversés ensuite dans la fameuse manse commune, qui n'est rien d'autre que les biens de la Communauté.

Défense aux religieuses de quitter l'établissement, que ce soit pour faire des emplettes ou pour raisons de santé, sans la permission du maître et supérieur de l'hôpital⁴.

Enfin, le comte de Tonnerre demande expressément que l'on veille sur les saintes reliques, héritées pour la plupart de la reine fondatrice. Elles feront l'objet de constats d'état réguliers consignés dans des livres sommiers. On apprend que ces reliques sont enfermées dans un coffre à trois serrures, vraisemblablement remisé dans le chartrier, et dont les clés sont détenues par le maître de l'hôpital, le sacristain et un député du comte. Idem pour les "*linge, ornements, vases sacrés et autres choses concernant et composants la sacristie dudit hôpital*" qui feront l'objet d'inventaires récurrents⁵.

¹ "*Ne seront point compris dans l'article précédant les œufs frais et autres qu'il sera nécessaire d'acheter pour les malades dont sera fait provision dans les temps les plus commodes*", Règlement du marquis de Courtanvaux, article n°31, 9 août 1746.

² *Ibid.*, article n°32, 9 août 1746.

³ *Ibid.*, article n°36, 9 août 1746.

⁴ *Ibid.*, articles n°43 et 44, 9 août 1746.

⁵ *Ibid.*, articles n°50 et 51, 9 août 1746.

En 1787, la comtesse de Tonnerre y va aussi de son règlement. Le quotidien des religieuses y est codifié de façon plus précise, sans doute suite à leur demande, et les tâches sont réparties plus finement.

Sur les 24 articles énoncés, 6 concernent la communauté des hospitalières. La comtesse demande que les novices apprennent par cœur "*la règle de Saint Augustin, celle de la reine de Sicile, les règlements faits par M. le Marquis de Courtanvaux et par nous*"¹. Celles qui ne parviendront pas à les réciter intégralement et sans erreur ne seront pas admises au noviciat. Trois articles dressent l'emploi du temps quotidien et hebdomadaire auquel doivent se soumettre les sœurs.

Elle rappelle l'interdiction faite aux religieux de se mêler aux hospitalières, sauf autorisation spéciale du maître ou des membres du conseil d'administration. Les lieux d'exercice ayant sensiblement évolués depuis le 13e siècle, la marquise énumère ceux strictement réservés à la communauté féminine : "*infirmerie, réfectoire, cuisine, buanderie, caves, greniers, jardins, et autres dépendances qu'occuperont les religieuses*"².

Ces nouveaux textes ne bouleversent pas les habitudes pluricentennaires, ni l'esprit de charité inculqué par Marguerite de Bourgogne. En vérité, il s'agit plus d'une adaptation des règlements anciens aux exigences et nécessités du 18e siècle. Il faut dire aussi que depuis 1293, les lieux et bâtiments encadrés par le règlement d'origine ne sont plus les mêmes : la salle des malades n'abrite plus de nécessiteux et d'autres bâtiments ont été construits depuis ; il était donc inévitable de réajuster certains textes fondateurs. Pour autant, c'est toujours le règlement de la reine fondatrice qui est lu quotidiennement dans le réfectoire des sœurs.

3- La règle de saint Augustin

La relation avec la règle de Saint Augustin est plus compliquée à saisir : les derniers règlements traitent des affaires temporelles et spirituelles et Marguerite de Bourgogne l'évoque uniquement pour ce qui concerne les punitions des religieux.

Dans les faits, la charte de fondation et le règlement de la communauté religieuse s'inspirent grandement de la règle du saint, comme c'était l'usage pour la plupart des fondations religieuses au 13e siècle. Si bien que cette proximité se ressent dans l'identité

¹ Règlement de la marquise de Bombelles, article n°5, 31 mars 1787 à Ancy-le-Franc.

² *Ibid.*, article n°18, 31 mars 1787 à Ancy-le-Franc.

des religieuses, et c'est tout naturellement qu'on les appellera "Augustines" dans le courant du siècle suivant.

II- LES CITOYENNES HOSPITALIÈRES

Lorsque la Révolution éclate, la communauté des hospitalières continue de se concentrer sur sa mission première : le soulagement des malades.

La loi du 5 novembre 1790, qui supprime les ordres religieux, ne l'affecte que peut dans la mesure où on demande aux religieuses de prévenir leur hiérarchie d'une éventuelle défection, 6 mois à l'avance. Et aucune ne manifeste cette volonté.

Pendant les deux années qui suivent, c'est le statu quo ; le quotidien des hospitalières est suffisamment chargé et prenant pour qu'elles se détournent de leur mission. La seule chose qui les gêne, et qu'elles dénoncent timidement, c'est la modestie des sommes allouées à leur vestiaire et aux jours maigres. A plusieurs reprises, elles demandent à l'administration une augmentation de leurs gages, au moins proportionnellement au coût de la vie.

Le 20 octobre 1792, l'administration municipale demande aux religieuses de quitter leur habit :

La municipalité a été à l'hôpital dire aux dames religieuses qu'en conformité de la loi, elles seraient obligées de changer de costume ou, tout au moins, de voile et de coëffure. Comme ce changement leur occasionne des dépenses extraordinaires, elles pensent que l'hôpital doit supporter cette dépense. En conséquence, elles désirent qu'il soit fixé à chacune une somme.

Le conseil autorise l'économe à payer à chacune des religieuses qui sont dans cette maison pour le service des pauvres malades, la somme de cinquante livres pour les dédommager de la dépense extraordinaire qu'elles sont obligées de faire pour se conformer à la loi, et ce, pour cette année seulement.

Depuis la nuit des temps, les religieuses hospitalières touchent chaque semaine une somme appelée "vestière", allouée par le maître de l'hôpital puis par le conseil, afin de rafraîchir ou faire réparer leurs habits et chaussures. Cette nouvelle directive de la Convention nationale

exige d'elles un renouvellement complet de leur garde robe, ce qui, évidemment, est au dessus de leurs moyens.

Les religieuses enfouissent donc au fond de leur placard leur ancien costume et porte à nouveau des tenues civiles, confectionnées généralement de leurs mains. Dorénavant, on les nomme "*citoyennes hospitalières*". La logique voudrait qu'elles retrouvent leur identité civile, pourtant on continue de les appeler par une forme adaptée de leur nom de religion, tel que "dame Saint Antoine" ou "citoyenne Sainte Rose".

Par esprit de défiance ou faute de moyen, on ne sait, il se trouve que les nouveaux habits des hospitalières ressemblent fort à leur tenue de religion : longue robe de laine noire, tablier blanc.

En fructidor an II, elles expliquent qu'elles n'ont pu se vêtir de couleur sombre jusqu'à présent que parce que "*leur vestière n'est pas suffisant pour les entretenir*". Le 17 nivôse an 3, le conseil regrette cet état de fait mais ne peut y remédier, faute de moyen :

Considérant la cherté des danrées et marchandises, considérant que les hospitalières sont obligées de quitter leurs vêtements noirs pour en prendre de couleur, considérant qu'elles n'ont aucun moyen particulier de pourvoir à leurs vêtements, arrête que le vestière de chacune des hospitalières demeure fixé provisoirement à la somme de 300 livres par an.

En règle générale, les religieuses hospitalières ne sont guères inquiétées par l'administration ou les idées anticléricales, pour la simple raison, que devant la loi, elles sont redevenues laïques. Officieusement, on se doute, faute de le savoir vraiment, qu'elles continuent de suivre les offices religieux. Dormois précise même qu'elles persévèrent dans l'accomplissement de leurs vœux¹. Sur ce point, nous le croyons sur parole, car, malgré l'absence de documents ou de témoignages sur cette continuité éventuelle de vie moniale, il ne faut pas oublier que Camille Dormois² est un contemporain de l'époque, qui a côtoyé de près les religieuses lors de son accession à l'économat de l'hôpital.

La chose est confirmée par Georges Moreau, dans son ouvrage *Tonnerre pendant la Révolution 1789-1799*, en ses termes :

¹ DORMOIS (Camille), *Notice sur la construction des nouveaux bâtiments, 1848-1854*, notes manuscrites, p. 16.

² Il est né à Tonnerre en 1799. En 1814, il était clerc de notaire dans la cité.

Les événements révolutionnaires n'avaient pas éteint les sentiments religieux de la population Tonnerroise. Jusqu'à la fin de 1793, on avait conservé la coutume de faire des prières publiques.

Malgré l'arrestation du doyen de Notre-Dame Horiot et de Marcenay, curé de Saint-Pierre :

Les vicaires ne furent pas mis en suspicion et continuèrent de dire les offices. Ils furent prévenus seulement que les Dimanches n'étaient plus jours de repos et on les obligea à ne célébrer le culte que les jours de Décade.

Leur seule difficulté provenait de la confiscation des églises : en novembre 1793, Saint-Pierre est fermée définitivement et mise en vente, et en ventôse an II, Notre-Dame devient le Temple de la Raison. L'église de l'hôpital, elle, est convertie en magasin pour les réquisitions de l'armée et son clocher gothique est abattu.

Les prêtres disaient la messe dans des granges ou des maisons particulières¹, il ne paraît pas qu'ils n'eussent jamais été inquiétés pour ces faits.

Malgré cette apparente latitude des autorités, des mesures que l'on qualifierait de fortement anti religieuses continuent d'être appliquées. Les vases sacrés et argenteries des églises tonnerroises sont pillés tout comme les œuvres d'art et le moindre signe rappelant l'Ancien Régime. On change les noms de rues ou des lieux ayant une consonance ou une origine religieuse : Brienon-l'Archevêque devient Brienon-sur-Armançon, Saint-Florentin est rebaptisée Mont-Armançe ou Pont-Civique, et Saint-Vinnemer prend le nom de Vinnemer-l'Armançon...

Côté hôpital, le meilleur indice de cette activité spirituelle tient en la présence d'un chapelain durant la période "délicate" où le culte officiel n'est plus celui du catholicisme. C'est Charbonné, prêtre assermenté, qui occupe le poste. Par contre, nous n'avons aucune précision sur la fréquence des offices et les lieux où ils se tiennent éventuellement.

¹ L'hôtel particulier Gauthier de Sibert, rue Jean Garnier, présente l'inscription suivante sur un de ses linteaux : "En 1793, l'abbé Paul Gauthier de Sibert célébra les saints mystères en cette chambre".

III- UNE COMMUNAUTÉ DANS LE DOUTE ?

1- Le rétablissement du culte : une renaissance communautaire ?

En prairial an III, le culte catholique est à nouveau toléré. A Tonnerre, l'église Saint-Pierre ouvre au culte tandis que Notre-Dame continue de servir aux réunions publiques. Les offices reprennent chaque *decadi*.

Dans l'enceinte hospitalière, les messes sont célébrées à l'oratoire, entre la salle des hommes et celle des femmes, faute de pouvoir utiliser l'église de la Grande Salle, toujours encombrée de matériel et d'objets divers.

Le régime concordataire, qui voit le jour en germinal an X, offre aux religieux de l'hôpital une quiétude qu'ils avaient perdue depuis longtemps. Il flotte dans l'établissement comme un air d'Ancien Régime, du temps où les choses étaient plus simples, routinières, codifiées. A cette époque-là, ils avaient conscience d'appartenir à une institution créée pour le soulagement des pauvres et dont ils étaient le moteur ; ils avaient alors voix au chapitre et étaient concertés sur tous les sujets.

Dès lors, malgré ces faux semblants, il faut trouver ses marques et continuer d'avancer en harmonie avec les nouvelles exigences. Notamment les articles organiques réglant l'exercice du culte catholique.

La France des diocèses est totalement revue et redessinée. Tonnerre, historiquement relié à l'évêché de Langres depuis le IIIe siècle, est intégré à celui de Troyes.

Le 28 vendémiaire an XII, les hospitalières demandent à reprendre leur habit. Lors de sa visite à Tonnerre, le tout nouvel évêque, Louis-Appolinaire de la Tour du Pin-Montauban, les y autorise et en profite pour confirmer Charbonné comme chapelain "*pour remplir les fonctions du culte catholique dans ledit hospice*". Ce dernier, en poste depuis 29 ans dans la maison, était devenu chapelain par défaut, suite au départ précipité de Robert, Maître et supérieur, et de Bancelain. Étant l'ultime religieux de l'établissement, il avait courageusement palier à ces défections. Ce n'est donc que justice qu'il soit institué de façon officielle.

Mais pour cela, il faut que la nomination de l'évêque soit suivie d'une confirmation administrative. C'est chose faite le 13 frimaire an XII, lors du conseil d'administration :

Ledit ministre sera tenu de dire tous les jours la messe, soit dans l'église, soit dans la chapelle servant d'oratoire, et principalement que les dimanches et fêtes autorisées, il sera obligé de dire la messe et vespre dans l'église afin que le public puisse y assister.

Dans cette nouvelle organisation concordataire, pour résumer, cohabitent deux autorités : l'État, pour tout ce qui est du domaine du temporel, et l'Église pour le spirituel. Les membres du clergé sont institués et payés par le pays, et suivent les directives de Rome et des évêques pour tout ce qui est du domaine du culte.

Le chapelain Charbonné ainsi que les religieuses deviennent "salariés" de l'établissement. C'est à l'administration que revient la nomination des uns et des autres, ou leur révocation.

Le nouveau paysage culturel de la région est le suivant : Tonnerre appartient à l'archevêché de Troyes et est divisé en deux paroisses : Saint-Pierre et Notre-Dame, qui est aussi doyenné. L'hôpital dépend de cette dernière paroisse.

Les interlocuteurs de Charbonné, chapelain, sont donc François Horiot, doyen de Notre-Dame, Tétel, vicaire, Campenon, curé de Saint Pierre, et dans une moindre mesure, Finot, curé desservant d'Épineuil.

Le décret du 18 février 1809 rétablit dans leur droit les congrégations hospitalières de femmes par approbation impériale de leur statut. L'administration de l'hôpital de Tonnerre n'a donc qu'à produire les fameux documents pour que la communauté religieuse soit à nouveau rétablie pleinement dans ses fonctions. Or cela lui pose quelques difficultés si l'on en croit les échanges de courriers entre les administrateurs hospitaliers de Chalon-sur-Saône et de ceux de Tonnerre. L'objet de cette difficulté est l'ancienneté de la communauté et le fait qu'elle n'appartienne à aucune congrégation¹.

Finalement, des statuts sont proposés à l'Empereur et validés par décret du 5 novembre 1810. Ils sont ainsi conçus :

Article 1er. Les Religieuses hospitalières de Tonnerre, n'appartenant à aucune Congrégation, elles portent un costume qui leur est propre.

¹ Délibération du 30 juin 1809, copie d'une lettre adressée aux administrateurs de Chalon-sur-Saône concernant le décret impérial du 18 février 1809 relatif aux congrégations et maison séparée de femmes : échange d'avis. « *Les sœurs hospitalières de fondations aussi anciennes que celles de Tonnerre ou d'Angers ne relèvent d'aucune congrégation* ».

2°. Elles se dévouent à leur état et se lient à la maison par les vœux de chasteté, d'obéissance et de service des pauvres malades. Elles jouissent et disposent de leurs biens selon le décret du 18 février 1809.

3°. Elles élisent leur Supérieur au scrutin, à la majorité d'une voix de plus que la moitié. Cette élection se fait en la présence de l'évêque ou d'un ecclésiastique commis par lui ; elle est sur-le-champ proclamée et confirmée.

4°. La Supérieure est élue pour trois ans, au bout desquels elle peut toujours être réélue.

5°. Elle nomme les Religieuses aux divers emplois du service de la maison pour le temps qu'elle jugera à propos. La nomination de la maîtresse des novices n'est valide qu'autant qu'elle aura été approuvée par l'évêque.

6°. Le soin que les Religieuses doivent aux malades est le premier et principal devoir auquel tout autre doit céder : jour et nuit, il doit y avoir au moins une Religieuse dans chaque salle de malades.

7°. Les aspirantes postulent dans la maison même pendant deux ans avant d'avoir reçu l'habit de religieuse ; l'ayant reçu, elles sont novices pendant un an. Ce temps écoulé et leur vocation étant suffisamment éprouvée, elles sont admises à faire profession conformément au décret du 18 février 1809.

8°. Le régime religieux et intérieur de la maison est uniquement et entièrement dépendant de l'évêque diocésain qui, suivant les temps et les circonstances, le règlera suivant sa sagesse pour le bon ordre et le plus grand bien des Religieuses.

Les statuts proposés ici sont dans le même esprit que les règlements antérieurs (1293, 1746, 1787). Les différences notables sont les suivantes :

- Une religieuse, malgré son entrée dans la communauté, reste propriétaire de ses effets. Elle les gère et en dispose à sa guise. Si elle fait le choix de quitter l'institution, elle repart avec ses affaires. A sa mort, un inventaire de ses biens est dressé devant notaire ; biens qui sont ensuite légués suivant les volontés de la défunte.
- Le renouvellement des religieuses s'opère suivant les étapes prévues par le décret de février 1809 : postulat, noviciat puis profession.
- La Supérieure est désormais élue au scrutin et à la majorité d'une voix pour trois ans. C'est elle qui nomme les sœurs aux différents emplois de la maison. La Supérieure peut être réélue.

Une fois que les statuts sont clairement énoncés, l'administration hospitalière procède à la rédaction d'un règlement intérieur, le premier depuis 1787.

**Statuts et règlements de l'hospice civil de Tonnerre en conformité du décret
impérial relatif aux congrégations des maisons hospitalières de femmes
du 18 février 1809.**

Soumis à l'approbation de sa majesté impériale et royale.

Art. 1er

L'hospice civil de Tonnerre est un bienfait de la munificence et de la piété de Margueritte de Bourgogne, reine de Jérusalem et de Sicile, comtesse de Tonnerre, belle-sœur du roy saint Louis, que l'a fondé en 1293 pour y soigner les pauvres malades du Tonnerrois dans lequel elle a établi à cet effet douze religieuses hospitalières non compris la matrone ou supérieure.

Art. 2^e

Conformément à l'acte de fondation, les religieuses hospitalières vivent en communauté et sont astreintes à suivre la règle de saint Augustin et en porter le costume qui est de même que celui des religieuses hospitalières attachées à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Art. 3^e

Les religieuses hospitalières son soumises pour le spirituel à l'évêque diocésain et pour le régime intérieur à l'administration.

Art. 4^e

Les religieuses hospitalières se renouvellent au moyen de postulantes, lesquelles au bout d'un temps d'épreuve fixés par les règlements de la maison à deux ans, l'avis des sœurs hospitalières, et sur la demande de la Supérieure, sont admises par le seigneur évêque diocésain au noviciat, et au bout de l'année d'après, l'avis desdites religieuses et demande de la Supérieure, admise par ledit seigneur évêque au voile noir, époquent (sic) à laquelle elles contractent les engagements dans la forme prescrite par le décret impérial du 18 février dernier.

Art. 5^e

Lesdittes religieuses hospitalières sont entièrement vouées au service des pauvres malades pendant tout le tems de leurs engagements.

Art. 6^e

Lesdittes religieuses hospitalières conformément aux dispositions de l'acte de fondation se réunissent au réfectoire aux heures des repas au son de la cloche, mais elles ne peuvent être servies qu'après les pauvres malades.

Art. 7e

Les heures du service divin sont fixées entre le desservant et la Supérieure de manière à ce que rien ne puisse différer le service des pauvres malades ; chaque religieuse est tenue d'y assister à moins d'empêchements résultant de maladie, indisposition, service auprès des malades ou occupations pour les affaires de la maison.

Art. 8^e

Aucune religieuse hospitalière ne peut sortir de la maison qu'au préalable elle n'en ait obtenu la permission de la Supérieure ; laquelle lui est accordée, elle est tenue de rentrer aux heures fixées pour la fermeture des portes.

Art. 9^e

Si une religieuse hospitalière pour raison de santé ou affaires civiles est obligée de voyager, elle doit en obtenir la permission de la Supérieure.

Dans le cas où la permission s'étendrait au-delà de huit jours, la Supérieure en instruisoit l'évêché et ainsi que la Commission Administrative.

Art. 10^e

Toutes les religieuses hospitalières doivent respect et soumission à la Supérieure.

Art. 11^e

Toutes les religieuses hospitalières sont, d'après leur acte de fondation, tenues à des prières pour le repos de l'âme de la reine fondatrice, celle du roi son époux, et celles des bienfaiteurs de la maison ; la Supérieure doit veiller à ce que lesdites prières se fassent exactement.

Art. 12^e

Les religieuses hospitalières, d'après leurs règles, faisoient, outre les trois vœux de religion, celui de résidence et de stabilité perpétuelle audit hospice ; aujourd'hui, elles n'en font plus qu'en conformité du décret impérial du 18 février dernier.

Art. 13^e

Les religieuses hospitalières employent, conformément aux volontés de la reine fondatrice, la journée ainsi que suit :

EXERCICE DE LA JOURNÉE

- *Lever des religieuses à cinq heures, immédiatement après, visite des malades, pendant lequel tems les veilleuses rendent compte de la nuit, ensuite distribution des soupes, bouillons, et remèdes ordonnés la veille tant par le médecin que chirurgien.*
- *Prières des malades, après quoi elles entendent la messe qui se dit en l'oratoire ; en sortant de la messe, elles se rendent au réfectoire pour déjeuner.*
- *A huit heures, la visite des médecins et chirurgiens, et pensements ; la visite des malades faite, la distribution de leur déjeuner, ensuite leur lever, la confection de leur lit et le nettoyage de toutes les salles, après lequel, lecture de piété à haute et intelligible voix dans les salles ; à dix heures, le dîner des malades, dans l'intermédiaire de ce dîner à celui des religieuses, elles travaillent pour la maison.*
- *A onze heures, lesdites religieuses se rendent au son de cloche au refectoire pour leur dîner, pendant lequel une religieuse fait une lecture de piété à haute voix.*
- *Après le dîner, on visite les malades, et on travaille pour l'utilité de la maison jusqu'à une heure où l'on fait lecture commune pour toute la communauté, laquelle est annoncée au son de cloche. A deux heures, le goûter des malades, ensuite les pensements et les travaux pour l'entretien des robes et linge des malades et des enfants abandonnés. A cinq heures, distribution du souper aux malades, ensuite leurs prières, à six heures le souper des religieuses pendant lequel lecture de piété par une d'elles, à huit heures, prières communes, à la suite desquelles les religieuses en font des particulières prescrites par l'acte de fondation. A neuf heures, elles se rendent au dortoir pour se coucher.*

Art. 14^e

Le dimanche et fête, outre la messe et les Vêpres, il y a dans le cours de la journée une instruction publique.

Art. 15^e

Le jour de la saint Marceau, qui est celui consacré par la fondation d'un service solennel pour le repos des âmes de la fondatrice, et du roi son auguste époux, les religieuses sont obligées d'assister à tous les offices.

Art. 16^e

Il en est de même le jour de la saint Augustin qui est la fête de la maison.

Art. 17^e

Les religieuses hospitalières doivent exercer leur fonction non seulement envers le pauvre malade de la maison mais encore envers les autres malades qui recourent à leur ministère.

Les présents statuts et règlements ont été arrêtés par la communauté pour être transmis à son excellence Monsieur le ministre des Cultes afin d'être mis sous les yeux de sa majesté impériale et royale conformément aux dispositions du décret impérial du 18 février dernier.

A Tonnerre, le 13 novembre 1809.

Chose étonnante, il est sur certains points en opposition totale avec les statuts énoncés plus haut. Comment expliquer que deux codes officiels s'opposent sur des sujets aussi importants que l'habit d'une religieuse ou l'identité d'une Congrégation ?

Le règlement détaillé ci-dessus figure sur le registre des délibérations de 1808-1810. Il est issu d'une réflexion commune entre les religieuses et les administrateurs, réflexion posée sur papier puis recopiée dans le registre. Les délibérations de la Commission administratives sont soumises ensuite à l'approbation du préfet ; soit elles sont validées, et la mention "*validé par le préfet*" est portée dans la marge de la délibération concernée, soit elles ne sont pas validées, et le projet dont il est question est abandonné ou retravaillé. Pour ce dernier cas, on retrouvera une autre version dans les délibérations ultérieures.

Pour le règlement intérieur du 13 novembre 1809. Pas de mention "*validée par le préfet*".

Il n'a donc sans doute pas été approuvé en intégralité par l'autorité préfectorale, qui en a alors modifié le sens, la tournure ou supprimé les sujets superflus, avant de l'adresser à l'Empereur. Il est tout de même étonnant que la version définitive n'ait pas été retranscrite dans les registres de délibération.

Ou alors, c'est la version des statuts, extraite de l'ouvrage de Camille Dormois¹, qui est erronée. Pourtant, dans une délibération de novembre 1813, au sujet de l'élection de la Supérieure, on retrouve un extrait de ces mêmes statuts, retranscrit mot pour mot (il s'agit des articles 3&4).

Pour une raison inconnue, le règlement présenté à la séance de la commission administrative du 20 novembre 1809, n'a pas été validé ou appliqué. Tout porte à croire que celui approuvé par décret du 15 novembre 1810, imprimé et sans doute affiché en divers endroits de l'hôpital par la suite, n'a pas été porté sur les registres et a disparu des archives. Il n'existe que grâce à la *Notice* de Dormois, déposée de façon fortuite et toute récente dans les archives du Centre Hospitalier.

2- Les relations compliquées avec la hiérarchie

Avant la Révolution, les choses étaient simples. Comme l'explique l'article 1er du règlement du marquis de Courtanvaux :

Le gouvernement dudit hôpital pour le spirituel appartiendra comme par le passé au Maître et Supérieur d'y celui hôpital par nous choisy et nommé, auquel Maître et Supérieur les frères ou chapelains, ainsy que lesdites sœurs ou religieuses (...) seront tenus d'obéir comme ayant sur eux tout droit de correction sous notre autorité et fait que ledit Maître et Supérieur soit tenu de rendre compte de son administration qu'à nous même...

Le Maître de l'hôpital dirigeait et règlementait le quotidien des religieux, du moins, pour tout ce qui concernait l'implication spirituelle de la communauté. Il n'avait pour le reste qu'un seul référent : le comte de Tonnerre.

A partir de frimaire an XIII, la communauté religieuse doit traiter avec deux autorités différentes : l'une, temporelle, qui est l'administration hospitalière, l'autre spirituelle, qui est l'évêque de Troyes. Or, ces deux autorités n'ont pas toujours les mêmes aspirations et leurs divergences d'opinion, au départ anecdotiques et réglées avec courtoisie, vont rapidement se transformer en conflit larvé.

¹ Camille Dormois, *Notice historique sur les dames hospitalières de l'hôpital Notre-Dame-des-Fontenilles de Tonnerre*, Imprimerie Caillet, Tonnerre, 1866, pp. 17-18

Les difficultés commencent en 1803, lorsque meurt Suzanne Luyt, religieuse Ursuline entrée au service de l'hôpital en 1790. Horiot, alors doyen de Notre-Dame, se charge de la cérémonie d'enterrement, sans rien demander à personne :

Il étoit venu prendre et lever le corps dans la maison de l'hospice, l'a conduit à l'église Notre-Dame et enfin en a fait l'inhumation dans le cimetière de l'hospice, où depuis longtemps sont inhumés tous les malades et les religieuses décédés à l'hospice.

La personnalité du doyen mérite qu'on s'y attarde quelques instants. Cet homme, né à Vicq, en Haute-Marne, accède à la prêtrise en 1767. Il s'installe à Tonnerre vers 1780, après avoir desservi Moutiers-Saint-Jean quelques années, et devient doyen de Notre-Dame juste un an avant la Révolution. François Horiot est doté d'un caractère entier et déteste les compromis. Il a des convictions et s'y tient, au risque parfois de faire preuve d'un hermétisme coupable. Georges Moreau¹ le décrit comme un "*homme violent et entêté*" qui "*était un des meneurs de la Bourgeoisie ; il ne laissait passer aucune occasion de manifester son hostilité*". Dormois y va aussi de sa description, plus en retenue, et explique qu'il "*affectait souvent de méconnaître l'autorité administrative*", et était "*toujours prêt à la contrarier*"².

En 1790, le doyen Horiot refuse de lire les décrets de l'Assemblée Nationale au prône. L'année suivante, il prête serment mais est dénoncé pour avoir fait prêcher des prêtres insermentés³. Il est emprisonné quelques temps, mais ne quitte apparemment pas Tonnerre pendant la période de trouble. Lors de la réorganisation de l'église en l'an XIII, il est confirmé dans ses fonctions.

Aussi, quand la sœur Sainte Marguerite meurt en prairial an XIII, les autorités de l'établissement décident de prendre les devants :

¹ MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890, p. 63.

² DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, pp. 176 et 182.

³ BONNEAU (Abbé), *Notes pour servir à l'histoire du clergé pendant la Révolution*, Sens : imprimerie P. Duchemin, 1900, p. 116.

Considérant :

1°. Que par arrêté du gouvernement du trois messidor an douze, l'exercice du culte catholique est autorisé dans l'oratoire de l'hospice de Tonnerre suivant et conformément à l'art. 44 de la loi du 18 germinal an X

2°. Que Mr l'archevêque de Troyes a nommé, sur la présentation qui lui a été faite par le bureau lors de sa visite à l'hospice en fructidor an XI, M. Charbonné, ex religieux chanoine de ladite maison...

3°. Que d'après cette nomination et l'usage ancien de tous les hôpitaux, nul prêtre ne peut remplir aucune fonction de curé dans les maisons d'hospice autre que l'aumônier chapelain attaché

4°. Que le chapelain seul confesse et administre tous les malades et hospitaliers, que c'est lui qui a administré la dame Million, sœur Sainte Marguerite, (...) conséquemment M Charbonné doit seul inhumer lad. Dame Million

Arrête que l'inhumation et service à faire pour le repos de l'âme de lad. Dame Million seront fait par M. Charbonné, aumônier dud. hospice, que l'inhumation sera faite au cimetière dud. hospice, sans que le corps soit présenté à Notre-Dame.

Le doyen, qui avait déjà mal pris les remontrances hospitalières lors de l'enterrement de la sœur Saint Jean, est fou de rage en apprenant son éviction de la cérémonie. Il en garde une profonde rancune contre l'institution et entrave, dès qu'il le peut, toutes les affaires qu'il a à traiter avec elle.

Le soir du 11 juin 1808, c'est au tour du chapelain Charbonné de trépasser. Depuis quelques temps déjà, il était gagné par la maladie, aussi, l'hôpital lui avait proposé une retraite bien méritée et avait nommé à sa place Rémi Tétel, vicaire de Notre-Dame. Nomination confirmée ensuite par l'évêque de Troyes, à condition qu'il n'abandonne pas le culte à Notre-Dame, puis par le préfet.

Le lendemain, la commission administrative se réunit pour prendre connaissance du testament de l'ancien chapelain et organiser ses obsèques. Vient ensuite sur la table les dispositions à prendre "*afin d'éviter les discussions entre M. le doyen, curé de Notre-Dame, paroisse dans laquelle se trouve enclavé l'hospice, et M. l'abbé Tétel, desservant l'oratoire de cet hospice*". Bien que nommé de fraîche date, mais pas encore confirmé par décret impérial, ledit Tétel est appelé à diriger la cérémonie et l'inhumation du défunt.

Cela ne plaît pas au doyen qui le fait savoir dans un courrier du 27 juin, dans lequel il demande une copie de ladite délibération "*relative au décès de M. Charbonné*".

A cette même période, l'hôpital dispose de deux chapelles pour célébrer les offices : celle de l'oratoire et l'autel d'une des salles de malades. Depuis quelques temps, les administrateurs souhaitent rouvrir au culte l'église de la Grande Salle "*polluée pendant le cour de la révolution*". Ils avaient bien fait une tentative en 1807, mais avaient échoué à "*réunir (...) les autorités constituées, ainsi qu'un grand concours de citoyens*". Pourquoi ne pas profiter de la cérémonie d'anniversaire de la reine prévue le 4 septembre pour procéder à sa réouverture ?

Courant août 1808, l'établissement adresse une demande à l'évêque de Troyes qui, sur le fond, n'est pas contre, mais prévient que cela ne pourra pas se faire aussi rapidement. Il demande des garanties : d'une part, que l'on fasse d'importants travaux de rénovation à ce monument qui n'est plus entretenu depuis 1789, d'autre part, que l'on regarnisse la chapelle qui eut à souffrir grandement des outrages de la révolution.

En 1808 et 1809, les administrateurs de l'hospice procèdent aux réparations demandées et font nettoyer et blanchir l'ancienne salle de malade. Manque de chance, le Préfet de l'Yonne dirige sur Tonnerre près de 400 prisonniers de guerre espagnols appelés à travailler sur le chantier du canal. Faute de résonner de l'écho des chants religieux, la Grande Salle sert de dortoir aux soldats hispaniques.

En 1810, les travaux de rafraîchissement reprennent et avec eux les acquisitions de croix, chandeliers et aubes. Dans le courant de l'été, l'hôpital rappelle à l'archevêché ses engagements à propos de la bénédiction de l'église et entend bien, cette fois-ci, honorer la mémoire de la reine dans la salle où elle repose. Mais étonnement, l'évêque de Troyes reste muet : il ne répond plus aux sollicitations des administrateurs. Ces derniers renvoient un courrier le 15 septembre et déplorent le fait d'avoir célébré une nouvelle fois la messe anniversaire de la reine dans l'oratoire.

L'autorité hospitalière commence à nourrir une profonde colère envers le prélat, dans la mesure où ce dernier cherche constamment de fausses excuses pour retarder ou empêcher la cérémonie. Tous les prétextes sont bons : manque de matériel liturgique, insalubrité du bâtiment, défaut de personnel...

Le dossier avance cependant, tant bien que mal. A l'automne, l'abbé Bouteille est mandaté par l'évêché pour dresser le devis des réparations, devis qui n'est évidemment pas donné

aux administrateurs de l'hospice. Ces derniers sont obligés, pour y accéder, d'adresser une demande écrite à Troyes.

A la même époque, l'administration hospitalière doit régler un problème non moins préoccupant : l'absence de chapelain. L'abbé Tétel a succombé au typhus le 20 février 1810. Le 28 février, l'hôpital et la préfecture valident la candidature d'un certain abbé Vaudiné, qui se désiste finalement en expliquant que l'évêque d'Orléans s'oppose à son départ. Le 27 septembre, l'établissement reçoit une autre candidature, celle du moine Portallier. Par retour de courrier, il en informe l'archevêché de Troyes qui refuse ce choix pour cause de "*mauvaises impressions*" laissées par le curé. Par contre, le prélat a dans son entourage un prêtre fortement intéressé par le poste. Les administrateurs, plutôt remontés envers la hiérarchie du clergé, n'apprécient guère le ton du courrier¹ :

Cette lettre, messieurs, appelle notre attention, attendu que M. l'évêque, en nous annonçant le choix qu'il a fait, à l'air de s'attribuer le droit de nomination et de nous accorder que celui de fixer le traitement. Or, d'après le décret impérial du 7 floréal an 7, l'hôpital est le seul à même de donner la nomination de tous les employés attaché à l'hospice.

Cependant, n'ayant toujours pas trouvé de chapelain, ils acceptent le choix de l'évêché. Les choses semblent donc rentrer dans l'ordre de ce point de vue là.

Ce nouveau chapelain n'étant pas encore entré en fonction, c'est le doyen Horiot qui dirige la cérémonie de prononciation des vœux de la demoiselle Prévost, prévue le 17 janvier 1811. Par cette froide matinée d'hiver, toutes les autorités de l'hôpital et de la ville se rassemblent dans la salle communautaire.

Après avoir attendu une demie heure, s'est présenté M. François Horiot, curé de Notre-Dame de Tonnerre, lequel, après quelques instants, a dit que lui seul devait faire la cérémonie, que c'était un acte purement religieux, que le bureau de l'hospice et M. le Maire n'y avait aucun droit, qu'à cet effet, il allait lire la lettre de l'évêché qui lui donnait sa commission.

¹ Courrier du 1er décembre 1810.

Un des membres du bureau de l'hospice, ayant pris la parole, a dit : « Monsieur, l'administration de l'hospice ne se présente ici que pour assister à la cérémonie, y être présente, qu'elle ne réclame sur la cérémonie aucun droit, que M. le Maire de la commune, dans ce moment, ne fait pas partie de l'administration, qu'il est ici décoré de son écharpe comme officier civil pour dresser l'acte ».

Surquoi, le Sieur Horiot, tout tremblant, a dit : « La cérémonie étant religieuse, le maire n'a aucun acte à dresser ».

A l'instant, il a tiré de sa poche une lettre, de laquelle il a lu que M. l'évêque le nommait, lui, François Horiot, pour recevoir les vœux de demoiselle Marie-Alexandrine Prévôt, en dresser et faire dresser un acte conformément à la loi du 18 février 1809. Et nous, maire, ayant demandé et dit que nous allions, avant que de rien arrêter, faire lecture de la loi du 18 février 1809, mentionnée en la lettre même dont on ne nous a lu ni la date, ni la signature, ni le lieu d'où elle venait, le sieur Horiot a déclaré qu'il n'avait pas de lecture de loi à entendre, qu'il se retirait auprès de son feu et qu'il ne voulait pas bavarder avec ~~de pareils j...~~¹, et s'est retiré de suite².

L'auditoire, interdit par ce brutal éclat, ne sait quel parti prendre. La suite de l'événement est assez confuse dans la mesure où ce sont les courriers des différents partis qui nous la font connaître.

Alors que le curé vient juste de quitter l'établissement, "*une députation composée des administrateurs, des parents de la novice et de dames respectables s'est renduë chez Mr le doyen pour le supplier de vouloir bien ne pas suspendre une cérémonie attendue par plus de 300 personnes*"³.

Alors que tous "*les moyens suscités par le prix de modération ont été employés*"⁴ sans résultats, le maire prend le parti de poursuivre la cérémonie⁵ et de recevoir les vœux de la postulante. Ce qui doit être une manifestation à forte implication spirituelle, se transforme

¹ Illisible.

² Extrait du registre de vœux des dames religieuses hospitalières.

³ Courrier de la Mère supérieure à l'évêque de Troyes, délibération du 26 février 1811.

⁴ *Ibid.*

⁵ Délibération du 26 février 1811 : "*l'autorité civile ayant représenté que l'on ne pouvoit se jouer des lois, des magistrats et de tout un public, elle alloit dresser son procès verbal et recevoir l'engagement civil de la sœur Ste Cécile. [...] Immédiatement après la lecture de la loi, l'engagement civil envers la maison a été pris pour cinq ans. C'est le seul acte qui été signé par MM. les ecclésiastiques, administrateurs, parents et nous*".

en une bête réception administrative, le maire se bornant simplement à recevoir les formulaires demandés pour l'occasion, à lire les articles du décret impérial du 18 février 1810 et enfin, pour la forme, à entendre la déclaration solennelle de la jeune fille.

Évidemment, les choses n'en restent pas là ; les administrateurs interpellent le ministre du culte sur le comportement honteux du doyen Horiot, pendant que celui-ci se plaint à l'évêque de Troyes de l'intrusion abusive des autorités de la ville dans une cérémonie religieuse.

Le 21 janvier, le Ministre demande à l'évêque de :

Rappeler à l'ordre M. Horiot, curé doyen de la paroisse Notre-Dame de cette ville, et désapprouver sa conduite scandaleuse lors de la cérémonie de la prise de voile noir de Mme Ste Cécile, hospitalière de cet hospice, comme contraire aux loix et aux principes établis.

Ce dernier, quelque peu vexé de s'être fait tancé par le ministère, envoie trois missives incendiaires à Tonnerre : la première, destinée à l'administration hospitalière, la seconde, au maire et la dernière à la Mère Supérieure.

Le courrier qui parvient au bureau de l'hôpital l'informe sans ménagement du désistement de l'ecclésiastique intéressé par le poste de chapelain ; désistement motivé évidemment par "*la prétendue cérémonie, et le prétendu engagement de Melle Prévost*". Le courrier adressé au maire est plus diffus. Sous des apparences d'objectivité, l'évêque fustige l'initiative de l'édile d'avoir poursuivi la cérémonie et reçu les vœux de la demoiselle Prévôt :

Dans l'éloignement où je suis des lieux, il m'est impossible de discuter les torts que M. Horiot a eus ou n'a pas eus. (...) mais il y a une chose bien certaine (...) c'est que vous n'avez pu procéder à cette cérémonie sans la présence du commissaire ecclésiastique, c'est que vous n'avez pu recevoir l'émission des vœux religieux qui ne sont nullement de la compétence de l'officier civil, c'est que, quand même le refus de M. Horiot de faire la cérémonie au jour qu'il avait indiqué serait blâmable, vous n'avez pas pour cela été plus autorisé à le faire tout seul, contre le texte de la loi qui dit qu'elle doit se faire en présence de l'évêque ou de son commissaire.

Le résultat est :

Que votre cérémonie est sans objet, que la sœur Prévost n'est liée par aucun vœu, que celui qu'elle a prêté n'a nullement force de vœu, et que si l'engagement que vous dites pouvoir avoir quelque effet, ce seroit, tout au plus, de la constituer pendant cinq ans en état de servante laïque, ce qui, je crois, n'a pas été votre intention, ni celle de la sœur Prévost, si toutefois, elle savoit ce qu'elle faisoit dans ce moment.

La missive que lit la Mère Supérieure dénote une colère froide :

J'ai appris avec la plus grande peine, Madame, tout ce qui s'est passé le 17 janvier, relativement à la prétendue émission des vœux de la sœur Prévost. Je ne puis comprendre comment vous avez pu donner les mains à une pareille cérémonie qui n'avoit rien de religieux... Je n'ai point de terme assez fort pour exprimer mon mécontentement ainsi qu'à Melle Prévost, (...) de quelque côté qu'on envisage sa conduite et la votre, vous avez toutes les deux manqué à l'honneur de votre état et au respect et soumission que vous devez à votre évêque ; je ne puis que blâmer aussi les trois religieuses qui ont pris part à cette prétendue cérémonie.

En conséquence, l'évêque déclare "*pour nul et de nul effet ce qui s'est passé dans cette occasion, que je ne regarde pas comme professe laditte soeur, qu'elle n'a nullement le droit de vote, que je lui défend de porter le voile noir*".

Comme il la somme de s'expliquer, la sœur Saint Pierre se plie à l'exercice et adresse au prélat un long courrier. Elle y fait part de sa tristesse d'être ainsi réprimandée : "*Parvenuë à quatrevingt deux ans sans avoir jamais essuyé de désagrémens, il est douloureux pour moi d'en éprouver sans le mériter*" et explique que son seul tort dans l'affaire a été d'avoir veillé à l'organisation de la cérémonie :

Je me suis empressée, conformément à la loi du 18 février 1809, d'en prévenir sa famille afin de se pourvoir de tous les actes nécessaire pour constater son engagement, conformément à l'art. 8, ensuite, j'ai averti Mr le Maire de ville du jour et de l'heure indiqués pour la cérémonie afin que l'officier civil ait à remplir ce qui est prescrit par le susdit art. 8. J'ay pareillement invité Mrs le curé Lesecq, Campenon et Finot, l'administration civile de cette maison ainsi que les parents et amis de la novice, à l'effet de

donner plus d'éclat à cette cérémonie. Toutes les sœurs y étoient de droit. Là, Monseigneur, se bernoit ma tâche. Une contestation qui ne m'étoit pas possible de prévoir s'est élevée (...), il ne m'appartient pas de me prononcer sur icelle.

Quant à la dimension spirituelle et initiale de la cérémonie, la sœur explique qu'il "est entièrement resté en suspend jusqu'à ce qu'il plaise à votre grandeur de prononcer sur iceluy, et la sœur a conservé le voile blanc".

Finalement, et c'est là le nœud du problème, ce que reproche l'évêque à la sœur, c'est surtout d'avoir été trop obéissante ; de ne pas avoir fait acte de rébellion envers l'autorité laïque :

A la tête d'une maison consacrée au soulagement des pauvres, je suis forcée, à ce titre, de reconnaître différentes autorités, et leur porter soumission et obéissance. Je dois surveiller dans l'intérieur l'exécution littérale des lois civiles et ecclésiastiques.

Cette cérémonie ratée refroidit considérablement les relations entre l'hôpital et les autorités ecclésiastiques représentées par le doyen de Tonnerre et l'évêché. C'est d'autant plus regrettable que l'établissement se cherche toujours un chapelain et désire rouvrir au culte son église historique.

Durant l'été suivant, l'hôpital procède avec application à toutes les réparations portées sur le devis du curé Bouteille : on refait la couverture de la charpente, l'on dote le maître autel d'un nouveau tableau.

Autre bonne nouvelle : le nouveau chapelain doit arriver incessamment. Certes, une fois encore, il a été imposé par l'évêque de Troyes au mépris de la loi qui fixe à l'administration hospitalière le seul droit de nommer son personnel. Mais passons, cela fait plus d'un an que l'établissement n'a plus d'aumônier, ce n'est pas le moment d'être susceptible. Le plus important, c'est que tout est fin prêt pour célébrer le prochain anniversaire de Marguerite de Bourgogne.

Sauf que l'évêque se désiste encore une fois au dernier moment et propose de reporter la cérémonie. La reine ayant demandé que ses messes anniversaires se tiennent le jour de sa

mort, tous les 4 septembre, l'hôpital refuse la proposition du prélat, et repousse d'une année la consécration de l'église.

Les administrateurs, cette fois-ci, n'ont plus guère de doute sur les volontés vexatoires de l'évêque :

Loin de moi la pensée qu'on cherche à ne pas rendre au culte un édifice que le prélat a admiré, loin de moi encore l'idée de soupçonner que de petits moyens de jalousie puissent retarder une bénédiction attendue depuis si longtemps¹.

Cela se confirme lorsque le nouveau chapelain se présente devant les membres du bureau, pourvu d'un acte de nomination signée de Mr de Boulogne, comme une ultime provocation. Pis, l'autorité ecclésiastique demande à l'abbé Jouet de partager son ministère entre plusieurs sites : l'hôpital de Tonnerre et les églises de Vaulichères et Notre-Dame. Or, "*une cumulation de tant de fonctions ne pouvoit s'allier avec les besoins de l'hospice qui exigeoit une résidente continuelle*".

Les administrateurs renvoient le nouveau venu à Troyes afin de s'arranger avec l'évêque et de voir quelles sont ses priorités. Après moultes turpitudes, les choses rentrent dans l'ordre. L'abbé Jouet occupe enfin le poste de chapelain, exclusivement à l'hôpital, et se trouve même désigné interlocuteur préférentiel pour aller plaider la cause de la bénédiction de la Grande Salle auprès de l'évêque de Troyes. Ce dernier accepte enfin (nous sommes le 24 octobre) et propose, avec malice, le 1er novembre suivant comme date d'inauguration. Les administrateurs sont bien embêtés car cela ne laisse pas beaucoup de temps pour s'organiser et envoyer les invitations. Ils sont en pourparler avec le doyen Horiot pour repousser la date de la cérémonie, lorsqu'ils apprennent par courrier la nouvelle volte-face de l'évêque qui annule les festivités : ce dernier "*étroit dans la ferme persuasion que toutes les réparations étoient faites, qu'ayant appris qu'elles ne le sont qu'en partie, il ne peut qu'approuver son refus de procéder à ladite bénédiction...*".

Les membres du Bureau tombent de haut, car ils ignorent totalement ce qui a pu motiver un tel revirement. L'abbé Bouteille, qui avait dressé le devis des réparations, était venu faire sa visite d'inspection et s'était déclaré tout à fait satisfait du travail réalisé. On apprendra

¹ Délibération du 25 septembre 1811.

plus tard que, finalement, c'est l'abbé Horiot qui dissuada l'autorité ecclésiastique de venir à Tonnerre¹.

Au printemps 1812, pour la énième fois, l'hôpital adresse à l'évêché une demande de consécration de la Grande Salle. Acculé, ne pouvant refuser encore une fois de se plier à cette demande somme toute parfaitement justifiée, l'évêque de Boulogne accepte et procède à la consécration de la salle le jour du printemps 1812. Une bonne nouvelle n'arrivant jamais seule, cette cérémonie se fait en l'absence du doyen : "*l'état de douleur de mr le curé Horiot ne lui permettoit point de remplir sa mission, M. le curé Le Secq vous a prévenu qu'il procédoit à la cérémonie le 21 du courant*"².

Entre 1808 et 1812, on vient de le constater, les relations entre l'hôpital et les autorités ecclésiastiques sont pour le moins tendues. Or, pour plusieurs affaires (droit d'inhumation, nomination de chapelain, bénédiction de l'église) l'établissement n'a d'autre choix que de négocier avec Troyes. Avec le recul, on s'aperçoit que les choses auraient pu se dérouler de façon plus courtoise s'il n'y avait eu comme interlocuteur dans la discussion l'abbé Horiot. Étant en quelque sorte l'ambassadeur de l'évêque de Troyes dans le Tonnerrois, le prélat n'a de cesse de le convaincre des viles intentions des administrateurs hospitaliers. Il faut dire que depuis l'application du régime concordataire, la plupart des prélats du haut clergé regrettent leur liberté d'Ancien Régime. Là, ils ne sont "que" des fonctionnaires nommés, payés et révoqués par l'État. Ils prennent aussi très mal le fait de ne pas avoir plus la main sur les chapelles privées ou particulières, dont fait partie l'institution hospitalière.

Horiot, quant à lui, exècre cette nouvelle administration qui régit la France. Il regrette les temps anciens et le fait savoir ; ce temps où les rôles étaient clairement définis entre les différents états. Il est un des membres fondateurs du club de l'hôpital qui se crée en réaction aux idées de Cherest. L'âge ne le rend pas plus souple et nulle personne à Tonnerre ne peut se vanter de ne pas avoir subi son ire. Il fait en sorte de gouverner sa paroisse, puis son doyenné, comme un roi règne sur ses sujets. Inutile de dire que l'hôpital est pour lui comme une épine dans sa chair, à la fois géographiquement et pastoralement parlant. Aussi s'arrange-t-il pour brouiller dès qu'il le peut les relations entre l'évêché et l'hôpital. En mentant par exemple sur l'état de la Salle des Malades, puisque c'est lui qui l'a décrite

¹ Délibération du 20 février 1812 : "*vous deviez vous attendre messieurs que mr Horiot, qui avait annoncé, non seulement publiquement, mais encore au seigneur évêque et à mrs les grands vicaires, que ce superbe édifice n'étoit qu'un grand cloaque et une grande halle infecte, qu'il n'y mettroit jamais les pieds, ne rempliroit point sa mission*".

² Délibération du 21 mars 1812.

comme un "*cloaque et une grande halle infecte*" alors qu'elle venait à peine d'être blanchie à la chaux et qu'elle répandait encore des odeurs d'émanation de vinaigre.

3- Une crise de vocation ?

Le "métier" de religieuse est dur. Il n'y a pas de repos, pas de vacances, pas de retraite. Les sœurs hospitalières ont pour destin unique de remettre leur vie au service des plus pauvres. Elles deviennent des instruments de soin, de soulagement, de charité et de piété. Pour les appuyer dans leurs tâches quotidiennes, la Foi. Entrer au service des malades exige le sacrifice d'une vie. Ce n'est donc pas un acte anodin ; on n'y accède pas par défaut ou sur une simple envie mais par vocation. L'administration le répète à plusieurs reprises et insiste sur les qualités qui sont exigées pour accomplir saintement cette tâche : avoir "*assez de force et de goût pour suivre cette vocation*" et "*passer le restant de ses jours au service des pauvres malades*"

Marguerite de Bourgogne demandait dans son règlement que les dames hospitalières soient toujours au nombre de 12, sans compter la mère supérieure. Nombre qu'elles atteignent rarement les siècles suivants.

Au début de la Révolution, la communauté hospitalière compte dix religieuses, dont la moyenne d'âge est de 56 ans. Leur destin s'est lié à l'hôpital par tradition familiale généralement, tradition que l'on retrouve sous deux formes :

- Tradition des familles aristocrates ou de la haute bourgeoisie de Tonnerre
- Tradition plus intime d'une famille de la ville d'Appoigny

Il est de coutume dans les bonnes familles tonnerroises de placer une fille dans un monastère de la ville. La plupart revêt l'habit des Ursulines mais quelques unes choisissent de finir leur jour dans l'enceinte hospitalière. Elles sont ainsi six sur les dix à être d'origine aristocratique. Pour la famille Luyt, sans doute ce choix fut-il trop dur à faire, puisque deux filles entrèrent dans les ordres : une dans chaque communauté.

La petite ville d'Appoigny, lieux de villégiature des évêques d'Auxerre et distante d'une poignée de kilomètres de la cité icaunaise, possède un lien particulier avec l'hôpital de Tonnerre, sans qu'il soit possible de le déterminer précisément. Depuis au moins la fin du 17^e siècle, une même famille y envoie ses filles aînées. La première supposée est Anne Purorge, suivie de peu par sa sœur, qui devient Supérieure en 1680 et meurt en 1701, puis par une nièce (elles sont alors trois Purorge en 1700). Quelques années plus tard, une de leur nièce (Françoise Bertrand) revêt à son tour l'habit des religieuses de l'hôpital, nièce qui

voit une de ses nièces (Marie-Claude Bertrand) entrer en 1729. Cette même nièce, accueille à son tour une de ses nièces (Suzanne Rolland) en 1746. Ainsi, en au moins 100 ans, une même famille offre à chaque génération une de ses filles aux pauvres de l'hôpital de Tonnerre.

Pendant la Révolution, les choses évoluent. La communauté est suspendue, du moins religieusement parlant. Les sœurs hospitalières restent mais quittent l'habit. Avant qu'elles aient l'autorisation de reprendre leur uniforme, en 1803, neuf jeunes filles demandent à travailler au service des malades. Deux d'entre elles viennent d'Appoigny d'ailleurs. Elles sont reçues par les "*dames hospitalières*" et vivent vraisemblablement parmi elles, mais on ne sait à quel titre : en tant qu'aide soignante laïque ou en tant que postulante ? On peut toujours arguer que, n'ayant plus de communauté religieuse dans l'enceinte hospitalière, les demoiselles qui souhaitent entrer au service de malade, le font en tant que laïques. Pourtant, les ex-religieuses continuent de vivre telles qu'elles le faisaient jusqu'à la Révolution, c'est-à-dire en suivant la règle de saint Augustin, et ne s'en cachent pas. Donc, soit les nouvelles entrantes affichent clairement leur intentions de rester dans le monde civil, soit elles attendent patiemment que la communauté retrouve ses attributions religieuses pour devenir sœurs hospitalières. Là-dessus, on ne sait pas grand-chose et le vocabulaire employé dans les registres de délibérations ("*hospitalières*") ne nous aident guère à nous forger une idée plus précise.

Une chose est sûre, c'est qu'elles viennent d'horizons divers : quatre sont d'anciennes religieuses et se cherchent une communauté d'accueil, les autres sont d'origine modeste, Tonnerroises ou étrangères au "pays". Lorsque la communauté des hospitalières de Tonnerre est autorisée à revêtir son habit traditionnel et à se reformer, une seule de ses jeunes filles reste au service de la maison. Les autres sont retournées dans leur communauté d'origine, ont regagné la vie civile ou ont renoncé à exercer une profession si laborieuse. On peut d'ailleurs soupçonner ces dernières d'être venues prêter main forte à l'institution par désœuvrement plutôt que par réelle vocation.

A partir de 1803, alors que l'hôpital s'enorgueillit d'avoir retrouvé officiellement sa communauté religieuse, les demoiselles qui souhaitent passer leur vie au service des pauvres ont clairement des motivations spirituelles. En l'espace de 11 ans, treize jeunes filles frappent à la porte de l'institution. Parmi celles-ci, quatre revêtiront le voile noir. Du point de vue statistique, la motivation culturelle de cette génération née pendant la

Révolution ne fait aucun doute. Mais elle est dotée d'une vocation fragile qui l'a fait renoncer avant que de prononcer ses vœux. Et au final, le nombre de religieuses portant le voile noir ne cesse de diminuer jusqu'à atteindre un seuil historiquement faible.

En 1789, l'hôpital compte 10 religieuses, en 1792, grâce à la fermeture des monastères tonnerrois, elles sont 11. En 1809, l'administration refuse des postulantes car "*le nombre de religieuses hospitalières et postulantes attachées présentement à l'hospice suffit au service annuel*"¹.

Jusqu'à cette date, les sœurs hospitalières se renouvellent avec régularité, mais le noyau dur des religieuses entrées bien avant la Révolution a considérablement vieilli et les sœurs décèdent l'une après l'autre à partir de 1811. A cette date, elles sont huit hospitalières : quatre professes, une novice et trois postulantes. Un an et demi plus tard, quatre sont mortes et elles ne sont plus que trois l'année suivante. Ce nombre est tellement bas et insuffisant pour le service de la maison que l'administration décide, afin de ne pas épuiser celles qui restent, de faire appel aux sœurs de Saint-Vincent de Paul.

¹ Délibération du 15 juillet 1808.

Entrer en religion est un acte qui implique de terminer sa vie dans l'enceinte hospitalière. Ce choix, en soi, peut rebuter la plupart des jeunes filles ayant des incitations à devenir religieuses. Il faut ensuite avoir la force morale et mentale pour tenir. Et cela, on ne peut le savoir sans être confronté à la réalité hospitalière. C'est pour cela que l'accession à la religion se fait par étapes.

I- **DEVENIR RELIGIEUSE**

1- Le postulat

D'après Camille Dormois, la Révolution n'apporte pas de bouleversements au mode de renouvellement des religieuses, qui continue de se faire comme par le passé.

Dans un premier temps, la famille de la jeune aspirante se manifeste auprès de l'administration hospitalière¹ afin d'émettre les souhaits d'admission de leur fille, si elle est mineure. Les administrateurs prennent connaissance du courrier, le commentent, consultent les pièces administratives jointes et éventuellement demandent des renseignements complémentaires s'ils jugent la moralité de la jeune fille suspecte.

Le jour de l'entrée dans la communauté ne semble pas faire l'objet de cérémonie particulière, malgré l'implication de cette démarche. La jeune fille vient généralement accompagnée de ses parents, puis est prise en charge par la communauté après lui avoir été présentée.

La postulante continue de porter ses habits civils, vraisemblablement, à moins que ce ne soit déjà une tenue "hospitalière", à savoir une simple robe de couleur sombre, ou l'habit sans le voile. Toujours est-il que l'entretien et le renouvellement de son linge sont à ses frais et qu'elle travaille gratuitement pour la maison :

¹ Ou le comte de Tonnerre sous l'Ancien Régime.

Madame la Supérieure (...) a exposé que Melle Marie-Reine Moreau, native d'Alize-Sainte-Reine, admise dans cette maison comme postulante le 22 octobre 1811, a rempli depuis de tems gratuitement les devoirs de son état avec zèle et charité, elle prie l'administration de la porter sur l'état des personnes attachées au service des pauvres de cette maison et en même temps lui accorder le vestier fixé à toutes les hospitalières au bout d'un an de postulat...¹

Ainsi que l'explique cette délibération, chaque étape dans la hiérarchie religieuse entre dans une grille de salaires. Pendant une année, les besoins de la postulantes sont entièrement pris en charge par sa famille, sans doute afin de tester la force de son engagement. Puis, graduellement, en franchissant les paliers de la communauté, les salaires montent.

Les statuts de la communauté de 1809 codifient plus clairement encore la période du postulat :

Les religieuses hospitalières se renouvellent au moyen de postulantes, lesquelles au bout d'un temps d'épreuve fixé par les règlements de la maison à deux ans, sur l'avis des sœurs hospitalières, et sur la demande de la Supérieure, sont admises par le seigneur évêque diocésain au noviciat.

Durant ces deux années où elles apprennent le "métier", il est de tradition pour ces jeunes filles, tout comme les novices, d'apprendre par cœur les règlements de Marguerite de Bourgogne, du Marquis de Courtanvaux et de sa femme. Cette dernière en fait même une condition *sine qua non* de l'accession du voile noir². Il est fort probable que cette tradition se perpétue au sein de la communauté, en ne se résumant, après 1809, qu'au règlement de la fondatrice et éventuellement aux nouveaux statuts.

¹ Délibération du 1er mai 1813

² Règlement de la Marquise de Bombelles, 1787 : "*Chaque postulante et novice seront tenües d'apprendre par cœur lesd. règles et rëglemens, pendant le temps de leur noviciat. Et ne pourront lesd. postilantes et novices être reçües à faire profession qu'auparavant elles ne les ayent récités au Maître et Supérieur de notre hôpital ou a quelqu'un commis par lui. Nous enjoignons audit Maître et Supérieur à tenir la main à l'exécution du présent article*".

2- Le noviciat

La période fixée pour passer de postulante à novice est de deux ans ; en d'autres temps, elle devait être comprise entre un an et deux ans, en fonction de la maturité de l'aspirante et de sa connaissance du métier.

On ne sait si ce changement de statut entraîne un événement particulier de la part de la communauté ou de la famille. Pourtant, on marque concrètement l'entrée dans le noviciat par la prise d'habit, la remise d'un voile blanc et l'attribution du nom de religion. Le symbole est donc fort. D'autres communautés religieuses apparentent cet événement à un mariage, et c'est de blanc vêtues, au bras de leur père, que les novices se rendent à leur cérémonie d'intronisation.

Sous l'ancien régime, cette étape était retranscrite sur un acte notarié. Entre 1789 et 1814, chaque cérémonie de prise d'habit qui est portée sur un document officiel, ne l'a été que parce que l'on profitait de l'assistance venue célébrer les vœux d'une religieuse. Une façon de rentabiliser le déplacement de la foule et des autorités. C'est ainsi que le 31 mai 1809, l'on assiste à l'émission des vœux de la sœur Sainte Roze et à la "*prise de vêtue*" des postulantes Marguerite Falconnier et Marie-Alexandrine Prévôt¹.

Dès que la jeune femme devient novice, elle est payée par l'hôpital au même titre que les sœurs professes. Il faut dire que l'uniforme est en tout point identique, mise à part la couleur du voile.

3- La profession

Au bout de l'année d'après (le noviciat), l'avis desdites religieuses et demande de la Supérieure, admise par ledit seigneur évêque au voile noir, époquent (sic) à laquelle elles contractent les engagements dans la forme prescrite par le décret impérial du 18 février dernier².

Ce passage se fait avec faste : les autorités de la ville, de l'hôpital et la famille célèbrent cela ensemble, lors d'une cérémonie de grande intensité. C'est la Supérieure hospitalière qui est responsable de l'organisation de la cérémonie et du lancement des invitations.

Avant la Révolution, les vœux de la jeune femme étaient exprimés à haute et intelligible voix devant l'assistance. Ils étaient souvent fort semblables, d'une religieuse à l'autre, car la

¹ Registre des vœux des dames religieuses hospitalières.

² Statuts de la communauté, février 1809.

majeure partie d'entre elles ne savait pas écrire. On se bornait simplement à reprendre les vœux de la précédente et à y apporter, au besoin, une petite touche personnelle. La profession de foi ressemblait donc à cela :

Moy, sœur Suzanne Rolland, promets à Dieu tout puissant, à la glorieuse Vierge Marie, à notre père Saint Augustin, à toute la cour céleste, et à vous, notre révérend père, de demeurer et rester pendant tout le cour de ma vie dans l'hôpital de Notre-Dame-de-Fontenilles de Tonnerre, sous l'obeservance des vœux d'obéissance, de pauvreté, de chasteté et stabilité, selon les statues portées dans les chartes de la fondation dudit hôpital donnant pour assurance le seing de mon nom écrit de ma main, datté du cinq octobre mil sept cens soixante neuf, agée de vingt trois ans

Sœur Suzanne Rolland de Sainte Marie¹

A partir du rétablissement officiel de la communauté religieuse, cette cérémonie se fait en présence de l'évêque de Troyes ou de son chargé de pouvoir, le doyen de Notre-Dame la plupart du temps. On apprend fortuitement, dans un échange de courrier entre la Mère Supérieure et l'évêché, qu'en amont de cette cérémonie, plusieurs étapes ont été respectées :

- Dans un premier temps, le nom de la novice en voie d'accéder au voile noir est proposé à l'évêque de Troyes, qui accepte ou non de la recevoir, et qui nomme un député pour suivre la religieuse et célébrer en son nom la cérémonie
- A partir du moment où le choix est validé, l'émissaire de l'évêché et la religieuse se rencontrent dans un long entretien
- Une date est ensuite fixée pour célébrer la cérémonie

Suite aux dispositions impériales de 1809, à partir de cette date-là, les religieuses ne peuvent s'engager que pour cinq ans. C'est l'option que choisit la sœur Sainte Roze qui quitte définitivement l'institution hospitalière en juin 1814, et emporte avec elle ses effets personnels.

¹ Vœux écrit de la sœur Sainte Marie en 1769.

4- Mère Supérieure

Accéder au poste de Mère Supérieure est une reconnaissance ultime pour les religieuses hospitalières. Toute communauté se doit d'avoir sa propre Supérieure, comme garante de l'autorité et de l'organisation monastique. A Tonnerre, sous l'Ancien Régime, c'est le comte en personne qui la nomme. La dernière à être ainsi élue comtale est la sœur Saint Pierre.

A partir de 1809, quand la communauté se dote d'un nouveau règlement, les modalités de désignation de la Supérieure évoluent aussi. Dorénavant, le choix en revient pleinement aux religieuses puisqu'elles votent pour l'une d'entre elles, à la majorité plus une voix. La nouvelle Supérieure est élue pour trois ans, renouvelables au besoin.

La première à inaugurer ce mode de sélection est la sœur Saint Joseph.

Coïncidence ou pas, les Supérieures nouvellement élues sont généralement les doyennes de la communauté. On peut soupçonner que le choix des autres religieuses est guidé à la fois par la raison mais aussi par une certaine déférence envers leur aînée. A moins qu'il ne s'agisse d'un accord tacite entre elles.

Le rôle de la Maîtresse est double : gérer une communauté hospitalière et représenter cette même communauté devant les administrateurs ou les différentes autorités.

La gestion d'une communauté de religieuses hospitalières est particulièrement complexe. C'est un travail qui demande de l'autorité, de l'équité, un grand esprit de charité et beaucoup de souplesse.

On peut assimiler l'établissement hospitalier à un vaste vaisseau qui vogue au milieu de l'océan. Pour qu'il aille de l'avant sans dévier de son but, il faut que chaque poste soit pourvu par la personne la plus capable. Cela demande de gérer les forces et les faiblesses de chacune et donc, pour cela, d'être à l'écoute de ses congénères.

Tout au long des siècles, la Supérieure se voit attribuer, plus ou moins régulièrement, la gestion des denrées et matières. Elle contrôle les rentrées des différents produits et pointe ce qui sort de l'économat ou du fruitier. Jusqu'au début de la révolution, c'est elle aussi qui gère les grains. Elle dispose d'une clé du grenier et y monte chaque semaine pour livrer le blé au boulanger.

Le but ultime d'une telle institution est de soulager la misère. C'est donc à la Supérieure de recevoir les nécessiteux et de les diriger au mieux. Là encore, il faut de l'humanité, de la charité mais aussi beaucoup de fermeté. Lorsque le malade se présente, après une rapide

inspection de son état, elle lui attribue un lit et porte sur le registre des entrées son nom et ses civilités. Elle informe ensuite les administrateurs et le médecin de cette nouvelle entrée. C'est aussi à la Supérieure que l'on demande de rendre des comptes sur la vie communautaire. Sous l'Ancien Régime, elle participait à toutes les commissions administratives. Depuis la nouvelle organisation administrative des hôpitaux, elle n'est conviée que lorsqu'elle est concernée par une affaire particulière, ou lorsqu'elle doit y faire un exposé.

Enfin, et ce n'est pas son moindre rôle, c'est la Mère Supérieure qui guide en religion sa communauté. Elle encadre les jeunes, soutient les cadres, reconforte, écoute et punit au besoin. C'est à elle que revient le choix des postulantes et du calendrier de leur évolution hiérarchique.

Pour résumer, la « Maîtresse » de la communauté doit être dotée d'une certaine force charismatique, comme tout gouvernant. Il faut à ce poste quelqu'un d'expérience, qui a connu déjà l'autorité de plusieurs Supérieures. Il est donc presque logique d'élire la doyenne, si celle-ci dispose encore de la verdeur nécessaire.

II- LES MISSIONS HOSPITALIÈRES

La communauté de religieuses hospitalières, sur la période, possède un effectif oscillant entre quatre et onze sœurs, pour une moyenne d'âge relativement élevé. Pourtant, malgré leurs forces et leurs faiblesses, malgré les grands changements qui s'opèrent en dehors des murs de l'établissement, c'est à elles que revient le rôle de faire tourner la "machine" hospitalière. Elles sont partout, des cuisines aux salles de malades, à toute heure du jour ou de la nuit.

Dans le règlement de 1746, un article traite de la rotation des postes des hospitalières :

Tous les trois mois, les religieuses seront changées de leur fonction et ce changement se fera par le Maître et Supérieur de l'avis du Conseil et après avoir ouy l'économe, pourra cependant le Maître et Supérieur continuer quelques religieuses dans leur employ.

Ce roulement s'accélère à partir de 1787 :

Elles changeront tous les huit jours et seront nommées par la Supérieure les samedis à 4 heures après midi, et entreront en semaine à cinq heures. Nous en exemptons la Supérieure actuelle à cause de son grand âge, et les sœurs dépositaire et pharmacienne.

Sur la période étudiée, certains éléments nouveaux sont à prendre en compte concernant les permutations de postes : la faiblesse numérique de l'effectif et l'âge des personnes concernées.

1- Les cuisinières

La cuisine est le nerf stratégique de la vie hospitalière. L'activité y est intense avant même le lever du soleil, jusqu'à tard dans la soirée.

En l'An III, sur huit religieuses que compte la communauté, trois y travaillent à temps plein. La tâche est éreintante, car la population de malades de l'hôpital ne cesse d'augmenter. Il faut sans cesse manipuler des charges lourdes, rester debout et faire d'incessants allers-retours vers l'économat, le fruitier, la laiterie ou les différentes caves. Aussi, les cuisinières demandent-elles expressément le recrutement d'un homme : "*Les citoyennes hospitalières de l'hôpital ne se trouvent pas assez forte pour supporter les fatigues, elles demandent à être aidées par un homme qui demande 100£ par an*"¹.

Homme qui ne semble pas rester bien longtemps puisque trois ans plus tard, on recrute deux servantes.

Si les rotations de poste étaient régulières avant la révolution, les choses semblent se figer pendant la période de trouble. On apprend ainsi que la sœur Saint Joseph, âgée de 61 ans en 1807, travaille plus ou moins à demeure dans la cuisine. A cette date, elle demande à se faire remplacer par deux autres religieuses, du fait de son âge avancé. La sœur Saint Antoine devient la première cuisinière et est secondée dans sa tâche par la sœur Sainte Roze, qui migre au besoin sur d'autres missions.

Les années passant, les sœurs hospitalières vieillissent et faiblissent. Dans un premier temps, leur faible effectif ne semble pas poser de problèmes, puisqu'elles sont appuyées dans leurs tâches quotidiennes par des servants ou des domestiques. Mais petit à petit, on note la volonté de l'administration de leur aménager un cadre de travail plus confortable.

¹ Délibération du 13 floréal an III.

En 1810, de nouveaux fourneaux dits économiques sont construits. L'ancien foyer de maçonnerie est démonté, libérant une place importante, et l'on place à son opposé, juste en dessous d'une porte convertie en fenêtre, le nouveau potager. Construit en fonte, ce dernier présente l'avantage de consommer moins de charbon tout en permettant une meilleure qualité de chauffe des aliments. Les cuisinières sont ravies, car, bien que l'initiative soit avant tout motivée par des considérations économiques, cette nouvelle façon de cuisiner leur donne moins de peine. Ce fourneau leur permet de cuire rapidement de plus grandes portions de nourriture, et de les conserver au chaud.

A peu près à la même époque, on convertit la partie du réfectoire attenante à la cuisine en salle à manger. La table de bois massif et monumentale qui occupait presque toute la pièce est déménagée dans la nouvelle salle. De cette façon, les domestiques, fermiers et passants qui prennent leur repas dans la maison peuvent manger sans gêner les religieuses dans leur travail.

Le nouvel espace ainsi créé, qui voit aussi la condamnation d'une des deux portes de la réserve, est clos par des serrures, dont les cuisinières détiennent seules les clés. Il présente deux avantages pour celles-ci : contrôler les accès à la réserve (il s'y commettait de nombreux vols ces derniers temps) et lutter contre le froid et les courants d'air en limitant les passages (la cuisine était alors l'unique moyen de passer de la basse cour au jardin).

Ces changements viennent à point, puisqu'à partir de 1811, les religieuses valides sont de plus en plus rares. A cette date, il n'y a plus qu'une cuisinière, la sœur Saint Antoine, à temps plein :

Demande d'admission en tant que postulante de Marie-Reine Moreau, d'Alize Ste Reine. Etant donné qu'il y a 48 lits à l'hôpital au lieu de 52 car sur les huit religieuses hospitalières, une est chargée en permanence de la cuisine, et quatre sont soit infirmes soit trop âgées pour exercer auprès des malades et sont considérées elles-mêmes malades, la commission administrative admet la d'elle Moreau comme postulante¹.

En 1812, l'hôpital est aux portes d'une nouvelle crise économique. Les dépenses explosent, du fait, principalement, de la forte augmentation des malades militaires comme civils. Aussi

¹ Délibération du 22 octobre 1811.

regarde-t-on les dépenses de très près. Cela passe notamment par une réforme de la cuisine car :

Il y a continuellement dans la cuisine un nombre d'individus qui boivent et mangent au dépens de la maison tandis qu'on ne devrait y admettre que les fermiers quand ils apportent leur redevance seulement, les nourrices lorsqu'elles viennent chercher les enfants (...) ou qu'elles les amènent pour les habiller, que les voituriers, jardiniers, ouvrières au linge et laveuses de lessive. Quant aux employés, ils sont appointés, et aux ouvriers, ils reçoivent le prix de leurs journées¹.

Sous-entendu, pour les employés et les ouvriers, qu'étant appointés, ils doivent payer leurs repas. Dans la foulée, les administrateurs créent un règlement² en réaction à cette crise, règlement dont plusieurs articles concernent le service de la cuisine :

Art 1 : la supérieure est tenue de faire quotidiennement le compte des malades et de ceux qui y sont à demeure.

Art 2 : l'état sera transmis avant 5 h par la supérieure aux religieuses de la cuisine pour qu'elles préparent pour le lendemain un nombre de portions égales

Art 3 : Les hospitalières de la cuisine sont invitées à respecter les portions journalières et à ne nourrir personne d'autre hormis les fermiers, les nourrices, voituriers, jardiniers, ouvrières en couture, laveuses de lessive...

Art 4 : Mesdames St Antoine et Ste Rose, religieuses responsables de la cuisine tiendront un état de toutes les personnes qui mangent dans la cuisine, et qui ne font pas partie de la liste de la supérieure et leur motif.

Art 5 : lecture de ce règlement aux religieuses

Art 6 : expédition du présent à Mme la supérieure et aux religieuses de la cuisine.

Quelle est la responsabilité des religieuses de la cuisine dans cette affaire ? Les sœurs Saint Antoine et Sainte Roze ne font-elles pas preuve d'assez d'autorité pour chasser les

¹ Délibération du 11 avril 1812.

² Règlement lu aux religieuses lors du conseil d'administration du 11 avril 1812.

personnes nuisibles ou au contraire sont-elles trop complaisantes envers elles ? A moins qu'elles n'obéissent aux volontés de la Supérieure ?

Au début de l'année 1812, les administrateurs décident de ne pas célébrer la traditionnelle fête des rois :

Vous savez qu'il est un usage dans cette maison qui est de faire faire les rois à toutes les personnes cy attachées ainsi qu'aux malades. Aujourd'hui que le nombre de malades est triplé en raison des prisonniers de guerre espagnolles (...) et par l'augmentation effrayante du bled, du beure et des œufs, je pense qu'il est dans votre intention d'abolir cet usage. (...) Que dans le cas où elles (les religieuses) contreviendront aux dispositions du présent, il ne leur sera alloué aucune dépense¹.

C'est donc que les religieuses sont coutumières du fait et qu'on leur reproche régulièrement de faire des écarts dans leur gestion des denrées. Choses confirmées à l'été 1812 lorsque les administrateurs prennent connaissance d'une facture d'épicerie particulièrement élevée. Ils demandent des comptes aux sœurs cuisinières et leur intiment l'ordre de ne plus acheter que l'essentiel.

2- La pharmacienne

La fonction de pharmacienne est une des seules à être fixe, c'est-à-dire attribuée à une religieuse unique. La raison en est simple ; la formation pour un tel poste est très longue et demande par ailleurs tellement de connaissances techniques et scientifiques, que toutes les religieuses ne peuvent y être éligibles. Il faut que celle-ci soit lettrée et présente des dispositions intellectuelles certaines pour se tenir au courant des évolutions de la profession et faire preuve d'initiative.

C'est le cas de la sœur Sainte Marie à qui incombe cette tâche durant toute la période.

La mission de pharmacienne est double : il s'agit d'une part de préparer les médicaments et d'autre part de gérer les réserves de simples, herbes et autres produits médicinaux contenus dans les pots.

¹ Délibération du 28 décembre 1811.

La préparation est un exercice extrêmement précis et une grande partie de sa difficulté réside dans sa rapidité d'exécution, surtout en période d'affluence. Le travail de la pharmacienne est donc d'anticiper sur d'éventuels manques en veillant à ce que certains médicaments ou potions particulièrement utilisés soient toujours pourvus, comme l'eau de vie camphrée ou les sirops. A la fin de l'année 1810, par exemple, elle intervient lors d'une commission administrative afin de faire l'acquisition en urgence de plusieurs produits car *"étant dans une saison où la maladie se propage de manière sensible"*.

Il lui faut jongler entre la production en masse des médicaments communs, comme les pastilles, trochisques ou le vin scilitique et celle, plus confidentielle, de produits moins usités.

Pour certaines préparations plus complexes ou "brevetées", des commandes sont faites auprès d'apothicaireries de la capitale ou de Dijon.

Cet exercice demande évidemment une parfaite connaissance de pots à pharmacie et de leur contenu. Régulièrement, la sœur Sainte Marie procède à des inventaires afin de mieux cerner la consommation et le rythme de renouvellement.

Elle profite aussi de ce que la nature offre de plantes ou minéraux, et envoie plusieurs fois par an une femme pour *"cueillir et serrer les simples"*

3- Les lingères

Le poste de lingère ne semble pas revenir à une seule religieuse. Étant donné que la cuisine occupe la plupart du temps deux sœurs à temps plein, plus une à l'infirmerie, cela veut dire que sur les huit religieuses, il n'en reste que quatre pour le service des salles et la dépense. La gestion du linge revient donc à toutes les sœurs.

Et encore, il faut nuancer les choses. Le cycle du linge est large, et une partie seulement de celui-ci concerne les hospitalières. Quand un linge propre est sorti d'une armoire, il est utilisé, puis mis au sale dans une malle destinée à cet usage. Les jours de lessive, ledit linge est apporté dans la buanderie, puis lavé et rincé dans le lavoir. Il est ensuite étendu, en plein air ou sous les combles, plié et apporté à la lingerie.

Les religieuses consomment le linge, le passe éventuellement. Mais leur rôle s'arrête là. Tous les deux ou trois mois, des lavandières se chargent de laver, blanchir, étendre et vraisemblablement plier le linge. Quitte à faire déplacer une quinzaine de femmes, autant qu'elles se chargent ensemble des tâches les plus besogneuses.

En application de la règle de Saint Augustin, les religieuses de la lingerie consacrent régulièrement une partie de leur journée à œuvrer pour les malades et la communauté ; chaque après-midi, après le dîner des malades, elles se regroupent en différents ateliers : couture, broderie, filage ou tissage.

Il va sans dire que cette main d'œuvre permet à l'hospice de faire quelques économies ; il achète donc à intervalles réguliers de grandes quantités de tissus, toiles, et draps bruts qui sont transformés en interne. Ce n'est que très rarement que l'établissement commande à l'extérieur des produits finis, comme du linge d'autel par exemple.

Les tissus commandés sont généralement aussi divers que les usages auxquels ils sont destinés. Le tissu le plus consommé, portant le nom générique de « *toille* » -sûrement de la toile de coton- est prisé pour sa résistance et son épaisseur. Il sert principalement à faire des draps aux hospitalisés (malades, militaires, convalescents et démissionnaires).

On commande aussi de la siamoise, de la toile d'orange, de la flanelle, de l'indienne, du droguet et du London.

En 1807, la mère Supérieure adresse une commande à la Commission Administrative de 427 aunes¹ de toile environ. Avec une telle quantité de tissus, les religieuses fournissent à l'établissement environ :

- 20 draps
- 80 tabliers de cuisine
- 60 « *grandes chemises pour les malades* »
- 30 « *chemises pour les grands enfants* »
- 80 « *coiffes de bonne pour les malades* »
- 3 nappes pour le réfectoire des malades

Il est assez difficile d'estimer la consommation annuelle de l'établissement, d'une part parce que les mémoires des religieuses sur leurs ouvrages sont irréguliers, ensuite parce que l'hôpital connaît une fréquentation inédite sur cette période.

Pour avoir un ordre d'idée sur le renouvellement des différents tissus, voici un tableau récapitulatif des commandes de toiles passées entre 1772 et 1812 :

¹ L'aune de Bourgogne, unité de mesure de superficie, équivaut à 0.826 mètre.

<i>Années</i>	<i>Quantité de toiles commandée</i>
1774	361 aunes
1775	167.5 aunes
1791	400 aunes
1807	427 aunes
1810	872.5 aunes
1811	1041.5 aunes
1812	844 aunes

Comme l'indique ce tableau, jusqu'à 1791, ce sont environ 300 aunes de toile qui sont commandées en moyenne chaque année, ce qui doit correspondre à l'usure éprouvée.

A partir de 1790, l'hôpital connaît de graves difficultés financières. Les religieuses parviennent à réaliser une commande de tissus en 1791, mais ce sera la dernière avant de longues années, obligeant l'établissement à vivre sur ses stocks.

Le 1^{er} vendémiaire An III (22 septembre 1794), l'établissement commence à manquer de couvertures, de matelas et de tabliers pour les hospitalières. La Supérieure s'en inquiète auprès d'une Commission Administrative totalement impuissante.

En ventôse An III, la situation devient problématique puisqu'il n'y a plus en réserve ni draps ni chemises de nuit. L'établissement adresse plusieurs demandes au District en prairial et en messidor An III. Sans résultat. A la fin de l'année, la situation est catastrophique.

Edmé Hardy-Ducrot, tout fraîchement nommé économiste de l'établissement, résume la situation en ces mots¹ :

A mon entrée dans la fonction d'économiste de l'humanité de ce chef lieu, (...) j'ai reconnu qu'il étoit dans un dénuement absolu de subsistance et de linges. Le département vient d'accorder une somme de 30 000 £, je vais l'employer en achat de graines et des acquittements d'environ 12 000 £ de dettes. Vous senté (sic) que la somme accordée par le département sera aussy bientôt absorbée eut égard au prix actuel des grains, il ne me reste plus rien pour remplacer le linge.

¹ Délibération de la Commission Administrative du 24 messidor An III.

En effet, la somme conséquente qu'a enfin consenti à verser le District est aussitôt absorbée par l'achat de blé et le recouvrement des dettes. Les religieuses se résignent donc à utiliser le linge d'église pour faire les draps, les chemises et les tabliers nécessaires. L'hôpital peut compter sur la solidarité de certains tonnerrois ou d'anciens malades qui lèguent à celui-ci leurs effets personnels : vaisselles, meubles, linges de maison, habits...

A partir de l'an VIII, on observe une timide reprise de l'activité économique de l'hôpital. De nouvelles commandes d'étoffes sont adressées aux drapiers et industries de Tonnerre, et la vie reprend doucement son cours. Les religieuses œuvrent pour les malades, remplissent les placards des salles et recyclent les tissus usés en pansements ou serpillères.

Il en est ainsi jusqu'en 1805. A partir de cette date, le nombre de prisonniers de guerre et de blessés militaires, que l'on comptait par poignées jusque là, croît de façon exponentielle. Si bien que de 1805 à 1810, l'hôpital connaît à nouveau des difficultés dans sa gestion du linge. La différence par rapport à l'an III, est que ces difficultés ne tiennent pas au manque de finances, mais au fait que les religieuses peinent à produire au même rythme que l'usure éprouvée.

Depuis deux ans l'hospice a été obligé d'établir des lits extraordinaires" pour les prisonniers de guerre "considérant aussi que non seulement cette augmentation de lits, et par la nature de la maladie, et par le peu de soin des prisonniers de guerre, beaucoup de couvertures se trouvent usées et hors d'état de servir¹.

Sur cette période et par la force des choses, les réserves sont gérées à flux tendu. L'hôpital commande tissus et couvertures en quantité, toujours plus chaque année.

En janvier 1808, au cours d'une réunion de la commission administrative, l'ordonnateur adresse aux autres membres présents un rapport sur l'état du linge de la maison. Durant l'année qui vient de s'achever, il a été acheté 574 mètres de toile neuve qui ont été employés ainsi :

¹ Délibération de la Commission Administrative du 9 septembre 1807.

Draps	156 mètres
Serviettes	55 mètres
Nappes	25 mètres
Nappes de cuisine	12 mètres
Tabliers	60 mètres
« Chemises d'enfans »	43 mètres
« Coëffes de nuit »	23 mètres
Taies d'oreillers	40 mètres
Jupons d'enfants	26 mètres
Divers	5 mètres
	445 mètres

Il explique ensuite qu'il est très difficile d'estimer la consommation en linge pour l'année. Il faudrait dorénavant établir un état annuel des réserves, afin de pouvoir gérer au mieux le linge et l'acquisition des toiles neuves. C'est ainsi que naît une nouvelle source documentaire très intéressante : les « états du linge et autres effets qui sont dans la lingerie de l'hôpital de Tonnerre ».

Le 1^{er} décembre 1807, pour faire face à ces dépenses toujours plus conséquentes¹, les administrateurs décident d'instaurer des mesures de restriction d'économie.

La première mesure consiste à mettre à contribution les convalescents, les pensionnaires et les malades les plus valides pour filer le coton ou la laine et assembler les tissus. Ils secondent efficacement les religieuses et permettent ainsi d'augmenter sensiblement la production de linge.

La seconde mesure, prise par les administrateurs, est de remplacer le tissu habituel par une toile de qualité inférieure, la « toile de ménage », et donc moins onéreuse. On pioche aussi

¹ « Veuillez messieurs ne pas perdre de vue que l'hospice a un pressant besoin de linge ; l'immense quantité de dépôts et de fractures qui y sont traités depuis une année, ainsi que le nombre des enfants abandonnés, ont exigé une consommation incroyable de linge. Si vous ne vous empressez pas d'en acheter du neuf, l'hospice sera, d'ici peu de temps, dans un état de dénuement qu'il est dans votre sagesse de prévenir », 1^{er} décembre 1807, Registre des délibérations 1804-1808.

plus fréquemment dans les pièces de toile destinées au recyclage¹ pour faire des chemises pour les enfants trouvés.

Enfin, ultime mesure, les administrateurs décident de mettre en place un système de « *pot de vin* » à la signature de chaque nouvelle adjudication.

Comme il n'y a pas de petites économies, avec l'acquisition de toile moins chère, un recyclage des linges plus judicieux, et des rentrées d'argent plus régulières, l'hôpital parvient à maintenir régulièrement ses commandes de toile, tissus et couvertures.

Ces précautions, certes, soulagent l'hospice, au moins jusqu'en 1810. Hélas, elles ne peuvent rien contre le fléau principal qu'est cette fréquentation toujours croissante qui dévore toutes les ressources de l'établissement. La situation continue de se dégrader, inexorablement.

Au début de l'année 1810, l'ordonnateur dresse le constat suivant² :

On note une diminution dans le linge de près de 400 mètres de toiles, diminution occasionnée par la grande consommation de linge que l'on est forcé de faire pour les pansements des prisonniers de guerre, l'augmentation d'enfants abandonnés, augmentation qui triple tous les ans.

A cette même période, l'État prend de plus en plus de retard à rembourser les journées d'hospitalisation des malades militaires français et des prisonniers de guerre étrangers.

De plus, toujours au début de l'année 1810, une épidémie mortelle et foudroyante, « *le mal des prisons* », s'abat sur l'hospice de Tonnerre.

La semaine du 12 au 18 février, 6 prisonniers de guerre espagnols y succombent. La semaine suivante, plusieurs membres du personnel sont touchés. Le chapelain, l'économe et le sous-préfet de Tonnerre n'y résistent pas.

Du fait de la nature de cette maladie, les corps se décomposent rapidement. Il faut enterrer ces morts dans les 24 heures, et cela a des répercussions fâcheuses sur les réserves de linge puisque, faute de pouvoir acquérir une quantité importante de canevas, on utilise de vieux

¹ On recyclait le linge trop usé pour servir en salle et les hardes des malades pour en faire des pansements, des serpillères ou, lors des jours les plus sombres de l'histoire de l'hôpital, des linceuls pour les morts.

² Délibération du 11 janvier 1810.

draps comme linceuls. Draps qui doivent être utilisés normalement pour fabriquer des vêtements pour les enfants trouvés.

Au début de l'année 1814, les caisses de l'hospice sont presque vides. En plus de vivre avec le spectre de l'an III et ce sentiment de banqueroute imminente, l'établissement doit faire face à l'occupation ennemie et toutes les conséquences que cela comporte : pillages, dégradations, dépenses excessives.

Nous ne savons que peu de choses sur cette occupation puisque les réunions de la Commission Administrative semblent avoir été suspendues sur cette période. Même après la période dite « d'occupation des Alliés », le ton volontairement neutre employé lors des réunions administratives ne nous livre que très peu d'informations sur l'impact de cette invasion et sur les conséquences matérielles ou financières de celle-ci.

Nous ne possédons donc que peu de statistiques sur l'état des réserves et de la consommation de linge entre avril et mai 1814.

La deuxième délibération du 3 septembre 1814 aurait presque pu passer inaperçue, tant elle est sibylline :

L'administration considérant que les matelats des lits des malades sont déchirés et en très mauvais état par suite du séjour des troupes alliées dans l'hospice, arrête que Mr l'économe fera racomodé et rebatre tous les matelats des lits des malades qui sont dégradés.

Nous apprenons donc que l'occupation des troupes bavaroises, hongroises et autrichiennes a laissé des séquelles matérielles à l'hospice de Tonnerre, notamment sur les linges de lit. De la toile est commandée régulièrement, peut-être au gré des remboursements de l'État, afin de refaire les matelas des malades et les religieuses sont mises à contribution.

4- Les infirmières

Les religieuses hospitalières sont programmées pour être infirmières. C'est leur vocation ; les autres missions (lingères, cuisinières...) servant à appuyer logiquement cette fonction primordiale. C'est dans leur rôle d'infirmière qu'on exige d'elle cet esprit de charité et de piété cher à Marguerite de Bourgogne.

Et ce n'est pas un rôle facile. Il faut aider le malade à s'habiller, à utiliser le fauteuil d'aisance ou le bassin, le laver. Trois fois par jour, le rituel des repas nécessite beaucoup de temps et d'attention : il

faut aider les plus handicapés à prendre leur nourriture, veiller à ce que chaque régime alimentaire particulier soit bien observé, mettre le couvert puis le débarrasser. Au moins une fois par semaine, la paille des matelas est entièrement renouvelée. Celle souillée entre temps est changée immédiatement. Il faut veiller à l'hygiène des lieux, lessiver, ranger, vider et nettoyer les pots de chambre, les crachoirs, les biberons et autres brocs à eau.

Enfin, il faut être disponible pour les urgences comme pour les nécessités particulières qui ne manquent pas d'arriver dans le monde hospitalier.

On attend des religieuses qu'elles soulagent les malades. D'ailleurs, ce terme de "soulagement" est souvent repris dans les archives hospitalières. Il porte diverses connotations et revêt donc différentes réalités. Il peut s'agir d'un soulagement thérapeutique, en apportant au malade la potion ou le médicament qui va faire cesser ou atténuer ses maux. Il y a le soulagement physique qui demande de la sœur le geste juste pour combattre la douleur ou la fièvre de la maladie, en apposant un linge frais sur les peaux échauffées, par exemple, en massant les muscles endoloris, en traitant les plaies... Il y a le soulagement psychologique qui consiste à consoler le malade et à l'aguerrir mentalement. Et enfin, et surtout, le soulagement spirituel qui va rassurer la personne malade et/ou mourante. C'est parfois ce qui pousse justement certaines personnes à mourir dans un hôpital plutôt que chez elle. Cette assurance de se dire qu'au moment de l'agonie, les sœurs sont là pour préparer le moribond à son dernier voyage en l'invitant à l'introspection, le bilan de sa vie chrétienne, et en l'apaisant par des prières. Lorsqu'il est prêt, elles font chercher le chapelain pour entendre la confession et recevoir le dernier sacrement.

Une fois que le malade a rendu son dernier souffle, le rôle des sœurs ne s'arrête pas. On sait que la communion des prières agit d'autant plus efficacement pour le salut des âmes ; âmes qui continuent d'habiter les corps pendant quelques heures et qu'il faut "accompagner" à l'élévation. Enfin, c'est l'assurance de recevoir une inhumation pieuse et décente. Si le fait de mourir peut être particulièrement anxiogène, beaucoup de personnes puisent un réconfort dans cette conviction qu'ils ne seront pas abandonnés à eux-même, dans tous les sens du terme.

En sus de toutes ces tâches, restent les exigences administratives : remplir les registres d'entrée et de sortie et les billets qui y sont liés, estimer le nombre de couverts du lendemain, évaluer les stocks, l'état du matériel et surveiller jour et nuit les malades.

Le règlement de 1787 demande qu'il y ait en permanence au moins deux religieuses dans les salles de malades :

Indépendamment des heures où toutes les religieuses seront occupées au service des malades, il y aura toujours deux religieuses qui ne quitteront jamais les salles.

A partir des années 1810, cela ne semble plus possible, dans la mesure où au moins trois religieuses sont occupées à temps plein sur d'autres postes, et qu'une d'entre elles semble très faible ou constamment malade. En 1813, il ne reste que deux religieuses vaillantes. Comment, dans ces cas-là, appliquer le règlement de 1787, dans la mesure où celui de 1809 ne parle pas de l'effectif de salle ? Tout simplement en se faisant seconder par du personnel laïc.

Entre 1789 et l'an VII, l'hôpital paye tous les mois une veilleuse, la dame Saintcierge. Elle prend son service tous les soirs et quitte l'établissement au petit matin après avoir fait son rapport de la nuit aux religieuses. En fonction de l'effectif des sœurs, elle se trouve donc totalement seule ou appuyée d'une hospitalière pour faire ses tournées nocturnes. En l'an VII, après 27 ans de loyaux services, elle quitte l'établissement et l'on n'entend plus parler d'elle jusqu'en 1810 date à laquelle elle demande d'être reçue "à vie" à l'hôpital, en tant que démissionnaire de biens.

A partir de l'an VII, l'établissement embauche des domestiques qui s'occupent aussi des surveillances de nuits. Normalement, ils devraient être encadrés par une hospitalière, mais cela ne semble pas toujours le cas si l'on en croit les troubles qui se commettent nuitamment :

Est-il étonnant de voir tant de désordre exister que depuis huit heures du soir jusqu'au lendemain matin, les servantes sont abandonnées à elles-mêmes sans aucune surveillance, et troublant dans la nuit le repos des malades par leurs jeux ou leurs bruyantes conversations¹...

¹ Délibération du 28 novembre 1814.

I- LA COMMUNAUTÉ DES HOMMES

Dans la charte de fondation, Marguerite de Bourgogne traite des différentes communautés qu'elle souhaite voir cohabiter à l'hôpital de Tonnerre. Celle des hommes, plus précisément, se compose d'un Maître et Supérieur "*qui soit homme lettré avec quatre chapelains et quatre enfants clercs qui y vivent en chasteté et continence*".

Au cours des siècles, cette communauté masculine semble trouver une certaine stabilité numérique, avant de fondre comme neige au soleil dans le courant du 18^e siècle. Étonnamment, on ne connaît pas grand-chose de ces hommes dans la mesure où les historiens, spécialistes de l'histoire de l'hôpital ou non, ne parlent que très rarement d'eux.

1- Les Maîtres et Supérieurs

D'après les archives, et les registres de comptes notamment, on arrive toutefois à dresser une courte liste des représentants religieux qui vivaient dans l'enceinte hospitalière au tout début 1789. Elle se compose de Thimbert, maître et supérieur, Robert, Bancelin, Charbonné, et Genevoix, novice.

i- Louis Thimbert

Né dans la première décennie du 18^e siècle, il est alors en poste à Cruzy quand il décide d'intégrer la communauté hospitalière en 1768. Deux ans plus tard, il accède à la maîtrise de l'institution suite au décès de Cerveau.

Sous sa gouvernance, on note quelques faits marquants : l'hôpital se dote d'un nouveau cimetière, près de celui de Notre-Dame (qui vaut déjà quelques remarques acerbes de Horiot, doyen, à propos des prérogatives d'inhumation), l'on assiste à la construction du *gnomon* dans l'ancienne salle de malade, en 1785, et deux mois plus tard, à l'inhumation du comte de Tonnerre dans le même lieu.

A la veille de la révolution, l'homme a près de 70 ans. Peut-être est-il affaibli ou malade, toujours est-il que la comtesse de Tonnerre, fait unique dans l'histoire de l'établissement, nomme à sa survivance Robert, vicaire de Notre-Dame, en 1787.

Thimbert meurt le 17 août 1790 et est inhumé le lendemain dans le chœur de l'ancienne salle de malades, accompagné dans sa dernière demeure par toute la communauté hospitalière.

ii- Jean-Baptiste-Thomas Robert

Avant le décès de Louis Thimbert, Jean-Baptiste-Thomas Robert ne fait que de rares apparitions à l'hôpital. Malheureusement, son accession à la Maîtrise ne change pas cet état de chose, à tel point que les administrateurs décident de ne plus lui payer sa prébende. Il faut dire que depuis la fin de l'année 1789 l'hôpital doit faire face à un sévère rétrécissement de son budget et ne peut se permettre de dépenser futillement son argent. Cependant, la comtesse de Tonnerre en décide autrement et l'installe définitivement dans son office de directeur le 19 septembre 1790.

Malgré cette confirmation, on ne le voit pas plus qu'avant. Le 23 janvier 1791, on le sait à Tonnerre puisqu'il prête serment à la Constitution. On perd sa trace peu de temps après, et il est officiellement inscrit sur la liste des émigrés courant 1792.

Pour conclure sur ce prêtre, qui aura marqué l'histoire de l'hôpital par son absence, je laisse la parole à Camille Dormois¹ :

On remarquera une coïncidence bizarre des noms entre le premier² et le dernier des maîtres de cette maison : la longue liste commence et finit par un Robert.

Jean-Baptiste-Thomas Robert, pour confirmer les propos de Dormois, et le dernier directeur de l'hôpital ; avec lui s'en va un mode de gouvernance vieux de près de 500 ans.

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p.165.

² Le premier Maître et Supérieur de l'hôpital de Tonnerre est Robert de Luzarches.

2- Les chapelains

i- Jean Charbonnet

Curé de Baon, dans le Tonnerrois, il entre à 37 ans au service de l'hôpital, le 4 janvier 1777. Dans la hiérarchie hospitalière, au début de l'année 1789, il n'est que le quatrième, derrière le Maître Thimbert et son *survivancier* Robert, et Bancelain. Suite aux troubles révolutionnaires, il se retrouve malgré lui projeté à la tête de l'institution. Le 23 janvier 1791, en même temps que Robert, il prête serment à la constitution. Courant 1792, n'en pouvant plus de sa chambre insalubre, située dans la maison de l'administration, il demande à s'installer au prieuré, dans le logement de l'ancien maître. Bien que la communauté religieuse de l'hôpital soit dissoute à la fin de cette année, l'hôpital décide de lui maintenir tout de même un salaire. On se doute qu'il continue implicitement à dispenser les sacrements, à entendre les confessions et, certainement, à dire des messes.

En l'an XI, alors qu'il approche des 73 ans, l'évêque de Troyes interpelle l'établissement sur la nécessité de trouver un autre chapelain. Pourtant, les choses en restent là et Charbonnet se trouve même confirmé dans son office de chapelain en 1806, par le prélat.

Pourtant, le poids de l'âge se fait sentir ; en septembre 1807, il ne parvient plus à chanter aux offices, ni à psalmodier. Le chantre Leclerc est nommé pour le suppléer. Quelques mois plus tard, en avril, n'arrivant plus à se déplacer, il parvient à négocier avec l'hôpital une retraite ; il continue de garder son logement, et l'établissement lui paye même une pension. Il décède à l'hôpital le 11 juin 1808 au soir et fait de l'établissement son légataire. Des scellés sont apposés sur la porte de son logement et sont levés le 30 août lors de l'arrivée des héritiers.

ii- Dominique Bancelain

Entré à l'hôpital en tant que novice en 1788, à l'âge de 43 ans, il est confirmé chapelain de l'institution le 2 juin 1789, par une lettre de la marquise de Bombelles. Son acte d'investiture porte les mentions suivantes¹ :

Nous tous, capitulairement assemblés de la manière accoutumée, au son de la cloche, après les vêpres, et après un mûr examen sur la capacité, vie et mœurs, avoir vu les lettres de prêtrise de Dominique Bansselin, vicaire

¹ Archives municipales de Tonnerre, registre de sépultures de l'hôtel-Dieu, 2 juin 1789.

d'Epineuil âgé d'environ quarante quatre ans, et par délibération faite par nous (...), admettons et avons admis au noviciat et à la prise d'habit dudit ordre religieux et chanoine régulier de St Augustin de l'hôpital dudit Tonnerre.

Le 19 septembre 1790, alors que le maître de l'hôpital est continuellement absent, il est nommé chapelain par la comtesse de Tonnerre et est suppléé dans ses tâches par Charbonné, chanoine.

En janvier suivant, il prête serment à la Constitution Civile du Clergé avant de se rétracter en courant juillet. Il quitte alors Tonnerre et est considéré comme exilé en l'an II¹. L'administration procède à l'inventaire de ses effets (frimaire an 2). En l'an VIII, il est de nouveau à Tonnerre, puisqu'il fait partie des suspects détenus dans la maison de réclusion. Il vivote ainsi pendant deux ans, sans cure ni poste d'affectation, logeant ici, chez des amis et là, dans sa famille. En thermidor an X, âgé de 57 ans, il adresse une demande de secours à l'hôpital. Lors du rétablissement du culte catholique, il obtient la cure de Viviers. La dernière fois que l'hôpital entend parler de lui, c'est en 1809, lorsqu'il offre 3000 livres de rente à l'institution. Il demande en échange à être reçu pour sa vie dans l'établissement, si jamais il n'arrive plus à exercer son ministère, et qu'on célèbre une messe en sa mémoire.

iii- Rémy Tétel

Le 23 janvier 1791, alors vicaire de Notre Dame, il prête serment à la Constitution Civile du Clergé, comme la plupart des prêtres tonnerrois, avant de se rétracter en novembre. Finalement, dans le courant de l'année 1792, il revient sur sa rétractation et persiste dans son serment.

En avril 1808, lorsque Charbonnet prend sa retraite et qu'il faut trouver un nouveau chapelain, le choix de l'administration hospitalière se porte naturellement sur lui. Sa nomination est confirmée par arrêté préfectoral le 12 juin 1808, au lendemain de la mort de l'ancien religieux. Il reçoit, pour son exercice, un traitement annuel de 600 francs ainsi qu'un logement dans l'hôpital. En septembre 1808, à peine quatre mois après son investiture, il offre à l'hôpital la somme de 10 000 francs comme rente viagère afin d'acquérir le moulin des Fées de Ligny. Il succombe de l'épidémie de typhus, le 20 février 1810 au matin. C'est le

¹ Il aurait fait un court séjour en Espagne.

curé d'Épineuil, Finot, qui assure *l'intérim*, le temps pour l'hôpital de lui trouver un remplaçant.

iv- Geneviève Vaudiné

A peine huit jours après le décès de Tétel, l'hôpital croit lui trouver un remplaçant. Il s'agit d'un certain Geneviève Vaudinet, desservant de Chuelles, dans le Loiret. L'hôpital valide la candidature, le prêtre accepte le poste, mais la nomination tarde à être entérinée par les autorités. En avril, l'intéressé demande à l'établissement où en est l'avancement du dossier. Finalement, las d'attendre, il abandonne le ministère (mai 1810). L'hôpital essaie tout de même de le faire revenir sur sa décision mais sans succès.

Il faut rappeler qu'à cette époque, l'hôpital est en conflit ouvert avec l'évêché de Troyes et le doyen de Notre-Dame. Et ces deux personnages ne semblent pas étrangers au retard qu'éprouve la nomination de Vaudiné. Lui-même explique, dans un courrier, que l'évêque d'Orléans, sûrement en contact avec celui, voisin, de Troyes, l'a quelque peu tancé pour avoir voulu s'exiler, dans une période où il y a pénurie de prêtres. Côté hôpital, on souligne l'insistance avec laquelle l'évêché cherche à imposer un de ses candidats.

v- L'abbé Portallis

Finalement, en juillet 1810, il n'y a toujours pas de chapelain en poste à l'hôpital de Tonnerre. L'abbé Finot continue vaillamment de faire ses allers-retours entre Épineuil et l'établissement, mais fait savoir qu'il n'est pas raisonnable de continuer ainsi. La situation se décante en septembre, lorsque le Bureau reçoit une lettre de candidature de Portallis, ancien augustin et desservant "*de la grande paroisse de Montereau sur Yonne*¹". Bien que mis au courant de cette candidature par courtoisie, l'évêque de Troyes ne l'accepte pas et justifie cette décision par la mauvaise réputation qui suit le prêtre. Comme Troyes dispose d'un autre candidat, l'hôpital accepte de ne pas donner suite à la demande de Portallier.

¹ Courrier de l'administration hospitalière à l'évêque de Troyes, 22 septembre 1810.

vi- Pierre-François Jouet

Finalement, après l'affaire des vœux de la sœur Sainte Cécile (février 1811), qui brouille un peu plus l'établissement avec la hiérarchie ecclésiastique, l'évêché désengage son candidat, pour peu qu'il en ait eu un, et l'envoie vers une autre chapelle.

Pourtant, bien malgré lui, l'évêque de Troyes se trouve obligé de reprendre les discussions avec l'institution hospitalière et d'accéder à deux de ses souhaits : lui trouver un chapelain et autoriser la bénédiction de l'église. Pourquoi un tel revirement? Pour la simple raison que l'église Notre-Dame est devenue trop dangereuse pour qu'on y célèbre les offices et qu'il lui faut une salle de remplacement. Celle de l'hôpital fait parfaitement l'affaire, puisque située à une poignée de pas.

En août 1811, Troyes impose la candidature de l'abbé Jouet, ancien vicaire de la paroisse des Missions Étrangères de Paris, et résident à Fontainebleau avant sa nomination. Si l'évêché accepte de mauvaise grâce de rendre service à l'établissement, il ne lui simplifie pas la tâche pour autant, et provoque régulièrement sa susceptibilité au sujet de la nomination du personnel religieux. Le prélat troyen considère son choix comme acté, avant même que d'être soumis à l'institution hospitalière, ainsi que l'exprime ironiquement un administrateur¹ :

... que cet ecclésiastique (en l'occurrence l'abbé Jouet) qui doit arriver incessamment pour en remplir les fonctions de l'oratoire de l'hôpital (...) se croit dispensé d'avoir votre agrément et de vous prévenir de son arrivée.

Le pauvre homme, lorsqu'il se présente devant la commission administrative, se retrouve au cœur d'un débat qui le dépasse totalement. A peine arrivé, les administrateurs lui demandent de se rendre à Troyes, afin de s'entretenir avec sa hiérarchie car "*il a été observé audit sieur abbé Jouet qu'il ne pouvoit être admis en qualité de chapelain jusqu'à ce que l'évêché ne reconnoisse le droit de la commission administrative de présenter son chapelain*". Autre problème, l'évêché lui attribue, en plus de l'hôpital, les ministères de Vaulichères et de Notre-Dame : "*une cumulation de tant de fonctions ne pouvoit s'allier avec les besoins de l'hospice qui exigeoit une résidente continuelle*".

L'abbé Jouet explique qu'on lui avait laissé entendre que tout avait été arrangé avant sa venue, et que s'il avait eut connaissance des tracasseries administratives qui l'attendaient, il

¹ Délibération du 8 août 1811.

n'aurait pas quitté le confort "*d'une existence honnête à Fontainebleau*". Il se rend tout de même dans la capitale champenoise et, à son retour, rapporte à la Commission les propos qu'on lui a tenus : "*s'il avait été induit en erreur, c'étoit très involontairement*", qu'il était libre de choisir comme ministère ou l'hôpital ou Vaulichères/Notre Dame. "*Plein de reconnaissance pour la manière honête et généreuse avec laquelle il a été reçu par la commission administrative et mesdames les religieuses hospitalières*" il choisit le poste de chapelain hospitalier. Le 12 octobre suivant, il s'installe dans son logement (on y avait fait, au préalable, l'inventaire des effets de l'ancien aumônier).

L'hôpital, de son côté, souhaite éclaircir les choses, une fois pour toute, avec l'évêché de Troyes. La commission n'apprécie pas du tout que l'évêque outre passe ses droits en nommant les chapelains sans tenir compte des avis de l'administration. Or la loi précise, suite au concordat entre Napoléon et Pie VII que pour les oratoires et chapelles privées, ce sont les administrateurs des hospices qui choisissent leur chapelain "*ce qui est dans l'ordre attendu que ceux qui font les frais (...) et payent le traitement doivent choisir l'homme qui leur convient, lequel ne peut exercer ses fonctions qu'après agrément de l'évêque*"¹. A l'évêque reviennent les nominations pour les cures et les succursales. Les administrateurs informent donc le préfet de ces désagréments et des retards qu'ils ont occasionnés.

Reste à obtenir la consécration de la Grande Salle. L'abbé Jouet, qui est maintenant un affidé de l'évêque de Troyes, est désigné comme négociateur auprès de ce dernier. Il fait le déplacement en Champagne fin octobre et obtient l'autorisation de procéder à la bénédiction du lieu. Seul problème, l'évêque fixe cette cérémonie au 1er novembre suivant, autant dire le lendemain. Les administrateurs n'ont pas le choix, ils doivent négocier un report de cette date, mais entre le doyen acariâtre et l'évêque rancunier, vers qui se tourner? C'est finalement avec le représentant local, Horiot, qu'ils entrent en dialogue, lequel informe son supérieur que l'église n'est pas du tout apte à recevoir les offices :

*Vous deviez vous attendre, messieurs, que Mr Horiot, qui avait annoncé, non seulement publiquement, mais encore au seigneur évêque et à Mrs les grands vicaires, que ce superbe édifice n'étoit qu'un grand cloaque et une grande halle infecte, qu'il n'y mettroit jamais les pieds, ne rempliroit point sa mission*².

¹ Délibération du 12 octobre 1811.

² Délibération du 20 février 1812.

Lassés par ces querelles incessantes, les administrateurs prennent la décision suivante :

Que les ouvriers continueront sans relâche tous les travaux et que l'église sera blanchie dans toutes les parties qui en seront susceptibles et que les travaux, une fois terminés, procès verbal en sera dressé par l'ingénieur des Ponts et Chaussées de cette résidence et adressé à son excellence le ministre des cultes, afin que son excellence puisse prononcer son état de décence.

Ils décident donc, dans un premier temps, de finir tous les travaux avant que de négocier directement, dans une deuxième étape, avec le ministre des Cultes. C'est un camouflet pour l'évêque de Troyes.

Au 20 février 1812, tous les travaux sont achevés. L'hôpital demande sa réouverture, qui devient d'autant plus urgente qu'on y reçoit régulièrement des prisonniers de guerre et des travailleurs du canal. Il faut donc qu'il dispose rapidement :

D'un lieu assez vaste et bien aéré pour que toutes les personnes attachées à la maison puissent y assister (aux messes) sans craindre aucun danger de rassemblement de malades atteints de toutes espèces de maladies, desquels résultent des émanations qui en putréfiant l'air peuvent occasionner des épidémies qu'il est de la prudence de prévenir¹.

Le 21 mars, l'abbé Jouet entre pour la première fois dans l'église de l'hôpital, entouré de personnalités tonnerroises : Bazile, maire et président de la Commission Administrative, Lesecq, vice-président, Campenon, curé de Saint-Pierre, Finot, curé d'Epineuil, les administrateurs Roze-Pamponne, Feuillebois, Le Tellier-Louvois, Descamps et Desnoyers, des sept religieuses hospitalières, des deux postulantes, des malades et d'une foule de Tonnerrois. Horiot, quant à lui, perclus de douleurs, ne peut se déplacer.

Arrivé à la porte principale de ladite église, nous y sommes rentrés et revêtu de l'habit, aube, ceinture, étole..., après avoir pris de l'eau bénite, nous avons procédé à la bénédiction suivant l'esprit de l'église, et en nous conformant à la formule prescrite dans le rituel, nous l'avons aspergée d'un

¹ Délibération du 20 février 1812.

bout à l'autre, à partir du maître autel et suivant la longueur et largeur, ensuite la messe dite par Mr l'abbé Jouet, chapelain de l'hospice¹.

Le ministère de l'abbé Jouet commence sous de bons augures. Même les relations avec les autorités ecclésiastiques se réchauffent tout doucement ; il faut dire que la mort du doyen Horiot y est pour beaucoup. Les administrateurs savourent cette accalmie, d'autant plus profitable que les affaires de la maison vont mal.

Mais bientôt, le comportement du chapelain inquiète. Le 31 décembre 1812, alors qu'a lieu la traditionnelle commission administrative destinée à solder les comptes de l'année, les membres du bureau prennent connaissance d'un mémoire d'un serrurier qui fait état de frais élevés et non prévus, à cause notamment de plusieurs clés refaites à la demande du chapelain. Ils sont d'autant plus étonnés que la politique de la maison, ces derniers temps, étaient de clore toutes les portes afin que les visiteurs entrent et sortent par la porte principale, surveillée par le portier.

Considérant que l'administration, pour faire lever les abus et dilapidation que se commettent dans la maison (...) elle avait fermé les portes qui donnent dans le château, retiré toutes les clefs pour que rien ne puisse entrer ou sortir de la maison sans que le portier en ait connaissance. Considérant qu'au mépris de ses ordres, on a fait refaire des clefs et qu'alors, la porte du côté du château étant journellement ouverte, le portier ne peut surveiller les personnes et des denrées que l'on introduit ou que l'on exporte de la maison.

L'administration décide de refaire toutes les clés, de les conserver et facture à l'abbé Jouet les doubles qu'il a commandés. Étonnamment, le conseil ne l'appelle pas à se justifier, comme il le fait généralement dans de telles situations.

Durant l'année 1813, l'hôpital doit toujours faire face à ses difficultés financières tout en accueillant de plus en plus de militaires ou de prisonniers étrangers. Fin novembre, la place manque pour recevoir cet afflux de populations. Les administrateurs prennent toute une série de mesures d'exception et décident notamment de convertir le prieuré en chambres pour les contagieux ou les officiers. Cela ne devrait pas gêner le chapelain de l'hospice car,

¹ Délibération du 21 mars 1812.

"étant aussi le desservant de Vaulichère et le vicaire de Notre-Dame, il possède d'autres logements dans le tonnerrois plus pratiques que celui de l'HT qui est fermé la nuit, alors que lui-même intervient souvent la nuit¹".

On ne peut être qu'étonné par cette constatation dans la mesure où l'année d'avant, ledit chapelain avait eu à choisir entre la chapelle de l'hospice et celles de Notre-Dame/Vaulichère. Mais sans doute est-ce une mesure provisoire consécutive au décès de Horiot ?

Le mois suivant, un arrêté de police évoque le comportement choquant de l'abbé Jouet lorsqu'il célèbre les inhumations. Il y est expliqué que la conduite des corps au cimetière se fait :

... par des rues et ruelles détournées et notamment par celle dite de Marmignat, que le dépôt du corps n'est pas plutôt fait qu'aussitôt M. le chapelain quitte le cimetière de la manière la plus prompte et est de retour à son domicile avant que la fosse ne soit remplie... Considérant que le passage des corps morts par la ruelle marmignat est mouvant et indécent mais aussi très dangereux dans les temps de gelées, neige ou pluie, en ce que cette ruelle étant très rapide, le pied d'un porteur peut glisser, entraîner sa chute et ensuite celle du cadavre, d'où il peut résulter le plus grand inconvénient².

L'arrêté exige que le chapelain se plie aux rites existants lors des prochains enterrements : à savoir qu'il aille chercher le corps du défunt, qu'il le mène à l'église, que le convoi se rende ensuite au cimetière en passant par les rues de l'hôpital et de Rougemont, puis que la procession s'en retourne en chantant le *Miserere*.

Côté hôpital, on ne trouve aucune trace de cette affaire, ni aucune remontrance particulière envers l'aumônier. Jusqu'à ce jour de février 1814 où l'on apprend de façon abrupte son renvoi, motivé par les raisons suivantes :

par un abus intolérable, et malgré les déffenses expresses qui en avoient été faites, il continue, avec une de ses nièces, à vivre aux dépens de la

¹ Délibération du 15 novembre 1813.

² Archives municipales, registre des arrêtés de Police, 29 décembre 1813.

maison, et même, s'est permis depuis quelques temps, au mépris de quatre arrêtés de la commission qui le forçaient de prendre un logement hors de l'enceinte de l'hospice, de revenir y habiter et coucher dans les corps du bâtiment même occupé par les dames hospitalières.

Si le chapelain a été invité à quatre reprises à habiter en dehors de l'hôpital, le lecteur, lui, se trouve face à un renvoi qu'il peut juger inexplicé, sans sommation. Car on ne peut prendre la délibération du 15 novembre 1813, dans laquelle on constatait simplement qu'il pouvait disposer d'autres logements, pour une incitation à quitter l'établissement. A moins qu'elle ait été appuyée par un ordre verbal.

Toujours est-il que le renvoi de l'abbé permet à l'administration de rétablir son autorité sur le personnel de la maison et notamment sur les religieuses, qui faisaient preuve d'un relâchement coupable, sous l'influence du chapelain :

Le séjour de ce prêtre a été nuisible dans l'hospice en y laissant des traces fâcheuses ; il s'étoit adroitement insinué dans l'esprit des dames hospitalières, avait abusé de leurs trop grande facilité pour vivre aux dépens de la maison avec une sœur et une nièce qui logeoient avec lui et les avoit dirigé dans la voyes de leur institut, car c'est peu de temps après l'époque où il est devenu desservant de l'hospice qu'on a remarqué, parmi les dames, un relâchement dans leur discipline, dans la tenue intérieure et domestique de la maison, dans l'activité de leurs soins auprès des malades et encore dans les principes d'économie qui doivent être invariables dans de pareils établissements¹...

Apparemment, si l'on en croit une délibération de mai 1812², l'abbé Jouet est un orateur très talentueux. Il a la faculté de captiver son auditoire et de le convaincre à adopter ses vues. Pour un homme de prêche, c'est une qualité hors du commun, mais pour un homme habité de mauvaises intentions, c'est de la manipulation.

¹ Délibération du 28 novembre 1814.

² "Le talent pour la chaire de M. l'abbé Jouet augment de beaucoup le nombre de fidèles" qui se rendent aux offices de l'hospice, plutôt qu'à ceux de la paroisse Notre-Dame, délocalisée temporairement à l'église Saint Pierre.

Les torts causés par le prêtre sont donc plus nombreux que les délibérations ne le laissent supposer. En l'espace de deux ans à peine, il a instillé parmi le personnel une sorte de dilettantisme et de paresse morale.

Pour autant, l'hôpital ne réussit pas à s'en débarrasser. Dans un premier temps, Jouet se met d'accord avec l'établissement pour continuer à célébrer les offices jusqu'en avril 1814, terme au bout duquel il promet de remettre sa démission. Seulement, en mai, il ne s'est toujours pas plié à son engagement "*s'étant sans doute figuré qu'à la faveur de la crise des circonstances¹, il pourroit manqué impunément à sa parole*". L'hôpital cesse de lui verser son salaire et, pour une fois, se trouve appuyé dans sa décision par l'évêque de Troyes qui suspend le chapelain².

vi- L'abbé Gourmand

L'hôpital se retrouve une nouvelle fois sans aumônier. Mais comme la priorité de l'établissement est, pour l'heure, de faire face à la très forte fréquentation de militaires, il opte pour la solution la plus simple, à savoir négocier avec le vicaire de la paroisse de Notre-Dame. Ce dernier accepte et se voit accorder les avantages suivants : 400 francs de salaire annuel, un jardin (il loge déjà au presbytère derrière Notre-Dame) et 100 francs par an pour dire des messes en la mémoire de Bancelain. Il prend ses fonctions le 1er juillet 1814.

¹ C'est-à-dire les occupations successives de la ville par les troupes coalisées.

² Délibération du 7 mai 1814 : "*il est interdit de toutes espèces de fonctions du ministère (...) sous les peines canoniques*".

II- LA COMMUNAUTÉ DES FEMMES

1.- Les religieuses augustines

i- Les Mères supérieures

- Sœur sainte-Catherine (1773-1790)

Fille d'Edmé Baillot, noble et ancien officier et de Catherine Mouchot de la Motte, deux vieilles familles de Tonnerre, Catherine Gabrielle Baillot, de son nom civil, entre au service de l'hôpital en 1726 à 14 ans à peine. Elle prononce ses vœux le 21 septembre 1729 devant le maître David Cerveau. En 1773, elle est désignée Supérieure de la Communauté par le comte de Tonnerre ; elle l'est encore quand éclate la Révolution. Elle ne survit que de peu à l'Ancien Régime puisqu'elle s'éteint le 13 janvier 1790. C'est entourée de toute la communauté hospitalière qu'elle est inhumée dans l'église de l'hôpital.

- Sœur saint-Pierre (1790-1813)

Au décès de la sœur Sainte Catherine, c'est Marie-Claude Bertrand qui est désignée par la comtesse de Tonnerre comme Supérieure. Originnaire d'Appoigny, elle est la nièce de Françoise Bertrand, ancienne supérieure, qui fut elle-même nièce de Germaine Purorge, Supérieure aussi, quelques décennies plus tôt.

Marie-Claude, fille de Pierre Bertrand, marchand de vin et de Suzanne Ravary, entre à l'hôpital en 1745, à l'âge de 14 ans. C'est le 12 décembre 1749 qu'elle devient sœur professe.

On n'entend peu parler d'elle ; elle ne se plaint que rarement et met toute son énergie au service des nécessiteux. Le 24 messidor an III, un malade particulièrement satisfait de la façon dont il a été reçu offre aux religieuses la somme de 60 livres. La sœur Saint Pierre fait immédiatement savoir à la commission administrative "*qu'il y a en cette ville entre cinq et six personnes qui en ont grandement besoin comme le citoyen Renaud qui est hors d'état de travailler ainsy que sa femme et ses enfants qui sont en bas âge*".

Cette Supérieure va porter la communauté pendant la longue période de troubles et d'incertitude, avec efficacité et discrétion. Impuissante, elle assiste à la suppression des ordres religieux, à la destruction de la flèche de l'église, à la profanation du tombeau de Marguerite de Bourgogne, à la confiscation des reliques et des vases sacrés, aux ravages engendrés par l'épidémie de typhus, dont elle sera atteinte. Elle est impliquée malgré elle dans la querelle entre l'évêque de Troyes et les administrateurs de l'hospice lors de

profession de la jeune Prévôt, se trouvant obligée de se justifier pour des actions dont elle n'a aucune responsabilité. Elle se défend malgré tout avec beaucoup d'assurance et d'intelligence, ajoutant qu'elle est "*parvenue à quatre vingt deux ans sans avoir jamais essuyé de désagréments*¹". Elle s'éteint le 5 novembre 1813, à l'aube d'une nouvelle crise hospitalière.

- Sœur saint-Joseph (1813-1814)

Pour la première fois, suite au décès de Marie-Françoise Brücker, les religieuses ont l'occasion d'étrenner le nouveau mode de sélection de leur Supérieure. Comme il faut que l'évêque, ou un de ses commis, soit présent le jour de l'élection, la sœur Saint Joseph est nommée Supérieure provisoire en attendant que le jour du vote soit fixé. Or, ce jour n'arrive jamais.

Marie-Françoise Brücker est originaire de Rueil, en région parisienne. Son père était sergent des Cent-Suisse de la garde du roi et avait épousé Marie-Françoise Touchard. Elle naît en 1737 et embrasse la carrière de religieuse en 1752.

Jusqu'à 1807, la sœur Saint Joseph était responsable de la cuisine. Mais elle ne se sent plus la force de poursuivre cette fonction particulièrement éprouvante ; elle demande donc, dans un premier temps, à être épaulée par un domestique avant que d'être définitivement remplacée par deux religieuses plus jeunes.

En 1813, la sœur Saint Joseph est âgée de 72 ans, et les administrateurs disent d'elle (et de trois de ses acolytes) : "*vu leur âge, l'ancienneté de leur service et leurs infirmités, elles sont rangées dans la classe des malades*". Pourtant, elle est nommée Supérieure provisoire, en raison de son titre de doyenne ; doyenne usée par les années de dur labeur.

Elle meurt le 5 octobre 1814 après à peine 11 mois à la tête de la communauté.

- Sœur sainte-Marie (1814-1822)

La Supérieure est morte, vive la Supérieure! A peine la dame Bruker est-elle inhumée que l'on désigne Suzanne Rolland comme directrice provisoire. Agée de 68 ans, elle ne fait rien que de respecter la tradition familiale en prenant la tête de la communauté, comme sa tante, sa grande tante, son arrière-grand tante et son arrière-arrière-grand tante. Originaire d'Appoigny, fille de Georges Rolland, marchand, et d'Anne Bertrand, Suzanne Rolland entre

¹ Courrier du 26 février 1811 adressé à Monseigneur de Boulogne, évêque de Troyes.

en 1768 dans la communauté hospitalière et occupe assez rapidement le poste d'apothicaire. A partir de l'an XII, on l'a chargée en plus de la dépense de la maison¹ : c'est à elle que revient la surveillance des frais de bouche.

En 1813, au même titre que l'ancienne Supérieure, elle fait partie des quatre religieuses âgées et infirmes. Voici ce qu'en disent les administrateurs, juste après sa nomination au poste de Supérieure :

Malgré ses fréquentes maladies, elle seroit en état de rester à la tête de cette maison si son caractère un peu despote permettoit qu'elle put vivre en bonne intelligence avec d'autres religieuses et si nous pouvions attendre d'elle toute la surveillance qui est si nécessaire².

Il est vrai que depuis quelques temps, la discipline avait totalement déserté l'établissement, mais la sœur n'est pas la plus responsable. La situation n'avait fait que se détériorer depuis le séjour de l'abbé Jouet. Par contre, elle ne semble pas avoir le charisme nécessaire pour redresser la barre et imposer la rigueur. Cela dit, elle restera Supérieure jusqu'à sa mort en 1822.

ii- Les sœurs professes

- Sœur saint-Antoine

Fille de Claude Antoine Carteron, sieur de Monmain et de Claudine Mouchot de la Motte, Catherine Carteron naît en 1727 et grandit dans une famille aisée de l'aristocratie tonnerroise. Comme il est de coutume parmi les nobles, une des filles est destinée à la religion, et c'est ainsi qu'en 1748, elle intègre la communauté hospitalière. On sait peu de chose de cette religieuse. Elle meurt en 1800.

- Sœur saint-Louis

Originaire d'Ancy-le-Franc, Marie-Madeleine Legrand fait partie du fameux "noyau dur" des religieuses hospitalières entrées dans les années 1750-1770. Née en 1740, fille de Jean Legrand, concierge du château des Louvois, et de Marie Laveau, la sœur Saint Louis a déjà passé 16 années au service des nécessiteux lorsque la Révolution éclate. Elle meurt en 1813

¹ Ne dit-on pas des comptes d'apothicaire ?

² Délibération du 28 novembre 1814.

à l'âge honorable de 78 ans et lègue tous ses biens à l'établissement, ainsi que l'en atteste son testament : "*Je donne et lègue en toute propriété à l'hospice de Tonnerre pour les pauvres tous les effets mobiliers, linges et hardes à mon usage qui m'appartiendront au jour de mon décès*". Lorsque le notaire Léonard, après avoir levé les scellés de la porte de sa cellule, procède à l'inventaire de ses biens et papiers, il dresse la liste suivante :

Le total des hardes et effets mobiliers s'élève à 141f 50c

Une rente perpétuelle de 85f par an inscrite sur le grand livre

Frais de succession : 56f plus frais de scellés et d'inventaire

En septembre 1814, le legs est accepté par les autorités.

- Sœur saint-Paul

Ou Elisabeth Luyt, de son nom de ville. Issue aussi d'une famille de notables tonnerrois, sans doute proche de Catherine Carteron, elle demande à intégrer la communauté en même temps que cette dernière. La solidarité entre ces deux femmes ira jusqu'à les voir mourir la même année. En 1790, alors que les différents monastères de Tonnerre ferment leurs portes les uns à la suite des autres, elle est rejointe par sa sœur alors religieuse ursuline.

- Sœur sainte-Marguerite

Barbe Milon (ou Millon) est née à Tonnerre en 1749 d'un père, Valentin Milon, officier de la Reine, et d'Anne Luyt. Elle devient sœur professe le 20 octobre 1750 et continue de percevoir, chaque année, une pension de son père. A cette époque, le vestiaire des sœurs est payé généralement par la famille, puisque la plupart d'entre elles est issue d'un milieu aisé, ou par la famille comtale pour les plus désargentées.

La sœur Sainte Catherine meurt courant 1805 et ses obsèques donnent des inquiétudes aux administrateurs alors en plein conflit avec le doyen de Notre-Dame : "*Interrogation sur le lieu de la cérémonie d'inhumation car pour la dernière sœur décédée, la messe avait eu lieu à Notre Dame et l'enterrement dans le cimetière de l'hospice*¹"

¹ Délibération du 4 prairial an XIII.

- Sœur saint-François

Gabrielle Binot devient religieuse hospitalière le 5 octobre 1769, en présence de ses parents, Jean-Baptiste Binot et Françoise Lemaire. On n'apprend son existence que lors de ses obsèques le 14 juin 1792, auxquelles se rassemble toute la communauté.

- Sœur sainte-Roze

... ou Claudine-Julie Thomas, originaire de Tonnerre, entre à l'hôpital en pluviôse an XIII, en tant que "*postulante infirmière*". En mars 1806, elle obtient le statut de novice, puis prend le voile en mai de l'année suivante. C'est à la même période qu'elle seconde la sœur Saint Joseph à la cuisine, avant que de la remplacer définitivement. Le 20 juin 1814, au terme de son engagement de sept années, elle demande à se retirer. Elle quitte alors l'établissement avec ses effets personnels.

- Sœur sainte-Cécile

Née à Auxerre en 1788, fille de Jean-Gabriel Prévôt et de Gabrielle Antoinette Paintendre, Marie-Alexandrine intègre la communauté hospitalière à 21 ans. L'année 1811 commence pour elle sous les meilleurs auspices puisqu'elle doit prendre le voile début janvier, entourée de sa famille et des autres sœurs. Malheureusement, rien ne se déroule comme prévu, puisque le doyen quitte la cérémonie avant même qu'elle puisse prononcer ses vœux. Ce n'est qu'un an plus tard que le même prélat lui remet définitivement le voile noir. Elle meurt fin mai 1814, des suites de maladie si l'on en croit cette délibération du Bureau de l'administration : "*L'hôpital entend payer tous les frais de sépulture de la sœur Sainte Cécile ainsi que ses frais de maladie*".

- Sœur saint-Pierre

Le 22 octobre 1811, le conseil d'administration rend la délibération suivante :

Demande d'admission en tant que postulante de Marie-Reine Moreau, d'Alize Ste Reine. Le Conseil est d'avis d'admettre la d'elle Moreau comme postulante.

C'est ainsi que Marie-Reine Moreau, fille de Jean-Marie Moreau et de Marie Morneau joint sa destinée à celle des religieuses hospitalières de Tonnerre. En 1814, elle devient professe. Elle sera élue Supérieure de la communauté de 1824 à 1834.

- Sœur sainte-Anne

Le 22 pluviôse an V, la commission administrative fait la lecture d'un courrier reçu de la veille. Il s'agit d'une demande d'Anne Richemont, blanchisseuse, qui souhaite "*passer le restant de ses jours au service des pauvres malades*". Les administrateurs s'empressent d'accepter cette demande providentielle dans la mesure, disent-ils, où "*il y a peu de religieuses à l'hôpital, que la moitié est très âgée et que trois d'entre elles sont malades*".

La dame Richemont est nommée définitivement hospitalière en l'an XIII sous le nom de sœur Sainte Anne.

En 1809, la religieuse a près de 50 ans et ne semble pas en très bonne santé puisque dans les statistiques hospitalières elle est indiquée comme "*toujours malade*". Pire, dans une délibération de novembre 1814, dans laquelle les membres du bureau dressent le triste constat du manque d'effectif de religieuses, ils donnent un portrait assez peu flatteur de cette même sœur : "*âgée de 50 ans et presque toujours au lit, et d'ailleurs très faible d'esprit*".

iii- Les novices et postulantes

- Sœur sainte-Marguerite

Le 18 septembre 1809, Marguerite Falconnier passe de postulante à novice. Elle est âgée de 28 ans et a pour parents Jean-Baptiste Falconnier et Marguerite Gourdault. C'est avec fierté qu'elle choisit comme nom de religion celui de Marguerite, en hommage à sa sainte patronne (et à celle de sa mère) mais aussi et surtout en mémoire de la fondatrice de l'établissement. Malheureusement, sa destinée en tant qu'hospitalière va s'achever brutalement, avant même que d'avoir pu exprimer ses vœux. L'hiver 1810 lui est fatal. Elle meurt en quelques jours après avoir contracté le typhus. L'abbé Finot, qui remplace en urgence l'abbé Tétel, mort lui aussi du même virus, demande que l'on enterre la défunte rapidement, attendu "*que l'on ne gardat pas les morts trop longtemps de crainte de la contagion*".

- Demoiselle Rousseau

La demoiselle Rousseau fait partie de ce personnel hospitalier dont on ne sait que peu de chose, si ce n'est la date de son admission : le 11 avril 1809. Elle meurt quelques mois plus tard, du typhus, courant février 1810.

- Demoiselle Chaulay

Le 18 nivôse an XI, la demoiselle Chaulay est admise à l'hôpital en tant que novice. L'année suivante, l'économiste Hardy est autorisé par la commission à la payer "*comme une hospitalière*". C'est la dernière fois que l'on entend parler d'elle.

2- Les hospitalières laïques ?

De l'an VI à 1812, suivant l'importance de la population de malades reçue à l'hôpital, les administrateurs éprouvent le besoin de recruter des personnes pour appuyer les religieuses dans leurs tâches quotidiennes. Toutes ont au moins un point commun : elles n'ont travaillé au service de l'hôpital que pour une durée assez courte, et sous des titres pour le moins aléatoires : hospitalières, infirmières, postulantes, postulante-infirmière ou novices. En soi, on peut expliquer ces différents statuts par le fait qu'entre 1792 et 1803, les ordres religieux hospitaliers sont suspendus. Les jeunes filles qui désirent entrer au service des pauvres le font donc en tant que laïques. Mais elles intègrent une ancienne communauté de religieuses qui n'a pas complètement renoncé à sa vie d'avant. Les nouvelles venues sont orientées en fonction de leurs aspirations profondes, soit laïques, en tant qu'infirmières, soit religieuses, en tant que postulantes. Sans doute les différents titres remployés révèlent-ils ce choix que font ces jeunes filles en entrant dans l'institution. Par contre, comment expliquer la faible durée de leur séjour à l'hôpital de Tonnerre ?

La jeune Vyard, fille de géomètre et âgée de 14 ans, fait son entrée en l'an VI puis l'on n'entend plus parler d'elle.

Idem pour Louise Bouquin, qui a toujours nourri une volonté "*de soigner les pauvres malades, observant qu'elle se sent assez de force et de goût pour suivre cette vocation*". Elle rentre en frimaire an VI en tant qu'*hospitaliaire*.

Antoinette Fournitat, 16 ans, fille de l'ancien régisseur de Le Tellier-Louvois est admise en l'an VIII comme *aide hospitalière*.

Marie Droin, de Saint Martin sur Armançon, demande à intégrer la communauté. On apprend qu'elle avait adressé une demande similaire aux Ursulines avant la Révolution, demande qui n'avait finalement pas aboutie. Son admission à l'hôpital semble effective en floréal an 11 mais son nom n'apparaît sur aucune liste par la suite.

En avril 1806, Adélaïde Boutequoi et Thérèse Collion sont reçues en tant que postulantes. Un an plus tard, elles confirment en devenant novices. Mais aucune des deux ne portera le voile noir.

Reine Benoit, âgée de 19 ans lorsqu'elle est admise en 1811, manifeste "*depuis près de dix ans (...) le désir de se vouer au service des pauvres à l'hospice de Tonnerre*".

Le 30 novembre 1812, la demoiselle Gaillon est admise au noviciat.

Que deviennent toutes ces jeunes femmes, y compris Agathe Catalina Lefebvre et Catherine Julie Mazinier, reçues en l'an XI et l'an XIII, après leur admission ? Pourquoi quittent-elles si vite l'institution alors qu'elles manifestent pour la plupart une véritable vocation pour la fonction d'hospitalière ?

Dans la mesure où très peu d'études ont été faites sur ce sujet, on n'est obligé d'apporter quelques pistes de réflexion : soit ces jeunes filles ont réalisé que le métier était trop dur pour elles ; elles sont alors retournées à leur vie d'antan au terme d'un des contrats : postulat, noviciat, ou professe (contrat de 5 ans).

Soit, elles sont mortes au cours de leur séjour hospitalier ; dans ce cas là, à part la lecture assidue des registres d'Etat civil de l'époque, aucune mention particulière dans les archives ne peut le prouver.

Soit, pour celles qui se vouaient à une carrière laïque, elles ont quitté la communauté au moment où cette dernière retrouvait ses attributions religieuses.

Soit, éventuellement, que l'établissement ait rompu certain contrat lorsque le ratio malades/personnel soignant penchait nettement en faveur des seconds. Chaque personnel embauché a un coût qu'il convient de limiter. Continuer à le maintenir dans sa fonction alors que la charge de travail a considérablement diminué va à l'encontre de la politique de gestion hospitalière qui exige des dépenses justes et tient à éviter d'entretenir l'oisiveté chez ses employés.

Enfin, on ne peut exclure que ces carrières avortées ne soient dues aussi à des difficultés relationnelles que peuvent éprouver ces jeunes filles avec la hiérarchie, leurs consœurs ou les domestiques. La jeune Thérèse Boutequoi a apparemment quitté l'établissement suite aux frasques qu'elle aurait subies des domestiques Ester et Royer, si l'on croit cette remarque glissée dans une délibération du 22 décembre 1812 :

Lors du départ de Mme Boutequoy, lesdites deux filles n'étoient pas exemptes de tout reproche. A la demande de Mme le Supérieure, l'administration leur a pardonné toute leur conduite. Dans les intrigues de Melle Gaulon, elles en ont fait autant sur leurs propos et la manière dont elles se comportoient.

Quant à la demoiselle Gaullon, elle ne semblait pas habitée par l'esprit de piété qu'on attend des religieuses ; on lui aurait donc fait savoir au terme de son postulat qu'elle n'était pas apte à entrer en religion.

3- Les religieuses d'autres congrégations

Car l'embauche de personnel extérieur est avant tout conditionnée par la faculté d'aide que peuvent délivrer les religieuses d'autres congrégations réfugiées à l'hôpital.

i- Sœur sainte-Geneviève

La sœur Sainte Geneviève, par exemple, est un modèle d'intégration dans la communauté hospitalière. Jeanne Luyt, de son nom civil, est la sœur cadette de la sœur Saint Paul. Entrée chez les Ursulines de Tonnerre en 1756, c'est tout naturellement qu'elle se tourne vers la communauté hospitalière lorsque son couvent ferme fin 1790. Elle s'investit totalement dans ce nouveau rôle et est considérée comme une hospitalière à part entière dans les propos de l'administration des années suivantes. C'est entourée de ses consœurs hospitalières qu'elle est inhumée dans le cimetière de l'hôpital en 1803.

ii- Sœur saint-Antoine

Le 28 floréal an X, l'hôpital reçoit une demande d'admission en tant qu'hospitalière de *Mathieu*¹ Beleurgey, sœur grise de Semur-en-Auxois, et native d'Alise-Sainte-Reine. Cette dernière, qui avait fui son couvent pendant la Révolution, et qui s'était installée chez son père depuis ce temps, est priée de se conformer au règlement de la maison et pas à un autre. C'est avec patience et implication qu'elle tient son rôle d'hospitalière et est

¹ C'est le prénom qui est porté dans la délibération de son admission et dans d'autres documents de l'époque et postérieurs, notamment dans les écrits de Camille Dormois. Elle est aussi prénommée Marie.

parfaitement intégrée à la communauté. En 1807, elle aide la sœur Roze à la cuisine. Camille Dormois la fait mourir en 1812, pourtant, les statistiques hospitalières de l'année suivante la mentionne en ces termes : "*Marie Belurgé, sœur Ste Antoine, 51 ans*".

iii- Élisabeth-Marguerite Yver

Le 6 messidor an IV, l'administration de l'hôpital prend connaissance d'une pétition de Louis Yver, marchand de bois de Tonnerre, exposant la volonté de sa sœur, Élisabeth Marguerite Yver, hospitalière à Paris depuis 1775, d'entrer au service des pauvres de l'hôpital. Là encore, les administrateurs ne tergiversent pas et acceptent de suite cette religieuse âgée de 50 ans au sein de la communauté. Comme ils l'expliquent, dans la mesure où les règlements de la maison exige qu'il y ait "*douze sœurs hospitalières continuellement occupée au service des pauvres, qu'il y en a quatre qui ont depuis 69 à 70 ans, trois autres de 58 à 60 ans et la huitième une quarantaine d'année environ*", ils sont d'avis d'accepter ladite sœur. De plus, son passé d'hospitalière plaide évidemment en sa faveur et l'on a conscience que son expérience dans une institution de référence ne pourra qu'aider à l'organisation de la maison. Mais là encore, si jamais elle intègre la communauté des sœurs de l'hôpital, on ne trouve pas d'autres traces de sa présence.

iv- Sœur sainte-Catherine

Comme la sœur Sainte Geneviève, la sœur Sainte Catherine est une Ursuline converse qui cherche un autre couvent d'affectation depuis la fermeture du sien. Elle demande à entrer dans l'établissement courant octobre 1792 ; ce qui est accepté de suite par les administrateurs dans la mesure où "*les dames de l'hôpital ne sont plus que huit toutes très avancées en âge*" et qu'il leur semble que la religieuse est "*active et très entendüe*¹". La durée de son séjour paraît toutefois fort réduit puisque l'on entend plus parler d'elle par la suite.

¹ Délibération du 26 octobre 1792.

III- LE PERSONNEL LAÏC

Le service religieux de l'établissement consiste en une organisation savamment étudiée, rodée et hiérarchisée. Cela ne l'empêche pas de faire appel à des laïques de bonne volonté pour le suppléer au quotidien.

1- Le sacristain et garde-suisse

La fonction de sacristain ou de garde-suisse a pour but de tenir la sacristie et d'organiser les différents services religieux en préparant, notamment, tous les objets liturgiques qui y seront employés.

A la veille de la Révolution, ce rôle revient à Charbonné, prieur de l'établissement. Il semble d'ailleurs continuer à le tenir tout le temps où la religion catholique est officielle. A partir de 1806, c'est un certain Joseph Varet, qui occupe cette fonction, pour 200 francs par an.

En 1812, ce dernier reçoit un beau costume de "Suisse" (on ne parle d'ailleurs plus de sacristain à cette époque-là), composé d'un habit de drap bleu et d'un chapeau galonné d'argent¹, qu'il sera tenu de rendre en cas de démission. Quant à la culotte, il la paiera pour moitié sur ses propres deniers. Pour compléter le tout, Reigner, armurier de Tonnerre, fait don à l'hospice d'une "*très belle hallebarde (...) ornée d'un très beau gland en soie*"².

2- Le chantre

Le 9 septembre 1807, le chapelain Charbonné, âgé et presque infirme, ne parvient plus à chanter ou à réciter les psaumes. A la demande des religieuses principalement, l'hôpital décide de recruter un chantre afin de le seconder lors des offices. On fait appel au sieur Leclerc, fossoyeur, qui retrouve ainsi une fonction qu'il avait tenue au début de la Révolution³.

En 1812, les comptes de l'établissement font mention de deux chantres : Varet et Leclerc.

¹ Délibération du 4 août 1812.

² Délibération du 18 mai 1812.

³ Si l'on en croit une délibération affirmant qu'il a assisté, en tant que chantre, à l'exhumation du corps de Marguerite de Bourgogne en octobre 1793.

3- Les sonneurs

Depuis le XIV^e siècle, l'hôpital dispose d'une haute flèche de pierre et de plomb contenant une ou plusieurs cloches. C'est un certain Leclerc, futur chantre ou frère de celui-ci, qui a charge de les sonner pour ponctuer les événements de la journée monastique : offices, repas, ouverture des portes...

Cette belle flèche gothique est abattue courant 1793 ; à partir de cette date, il n'y a plus de cloche à l'hôpital hormis celle, plus petite, de la porte d'entrée. Dès lors, les administrateurs donnent leur congé audit Leclerc "*qui devient inutile attendu qu'il n'y a plus de cloches à sonner*".

En 1807, les religieuses se plaignent de cette absence préjudiciable à "*l'annonce du service divin*". Elles se consolent provisoirement en empruntant celle de feu Gacher de Saint Suzanne, mort quelques mois plus tôt. En 1813, enfin, on en inaugure une nouvelle avec faste, en présence de l'ancienne comtesse de Tonnerre et de son fils. Mais on ne note pas l'embauche de sonneur pour autant, puisque c'est celui de l'église Notre-Dame qui est mis à contribution si nécessaire, notamment pour les obsèques des religieuses. Le poste de sonneur a disparu en même temps que le clocher de l'hôpital.

4- Le fossoyeur

A proprement parler, le poste de fossoyeur n'est pas forcément lié à la vie religieuse. Mais à l'hôpital, il revêt une réalité différente dans la mesure où le fossoyeur fait acte de présence durant les cérémonies funèbres, qu'il a pour lieux de travail le cimetière et l'église de la grande salle, et qu'il cumule sa fonction avec celles, suivant les périodes, de chantre, de sacristain et de sonneur.

Sur toute la période, cette fonction revient à un certain Leclerc, tonnelier dans le civil.

La communauté religieuse hospitalière a été fondée dans le but premier de soulager les nécessiteux. Et l'on sent chez les hommes et les femmes qui la composent cette profonde ferveur. Ils sont littéralement habités par les paroles de la reine qu'ils lisent au quotidien et qu'ils connaissent par cœur.

Par extension, ils vénèrent aussi le caractère de cette femme et tout ce qui à trait à elle. Ils se sentent garants des trésors inestimables qu'elle leur a légués, qu'il s'agisse de la tradition charitable ou de l'héritage architectural et mobilier.

La Révolution va certes être un choc spirituel pour ces hospitaliers mais pas seulement. Il va y avoir une sorte de fracture, de traumatisme profond lorsqu'ils assisteront, impuissants, aux outrages sur les objets d'arts ou les ornements liturgiques.

I- LES CHAPELLES ET ORATOIRES

Jusqu'à la Révolution, les messes se tiennent dans l'église de l'hôpital. Religieux et malades se rassemblent de part et d'autre du chœur dans des stalles de bois sculpté.

Cette salle, immense et glaciale, n'est évidemment pas pratique pour un auditoire aussi restreint (environ 60 à 70 personnes en comptant les malades et le personnel religieux). Mais la haute valeur symbolique du lieu appelle à la prière et la présence du tombeau de la fondatrice donne d'autant plus de poids à ces cérémonies.

Dans le fond du chœur, se dresse un autel particulièrement imposant, que l'on doit à François de Clermont-Tonnerre, autel qui détonne totalement par son style et ses matériaux. De décors classiques, avec des colonnes corinthiennes surmontées d'un fronton en demi-cintre brisé, il est ornementé en son centre d'un vaste tableau représentant la *Purification*¹. De chaque côté de celui-ci, deux niches abritent des statues de saint Augustin

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p. 117.

et saint Denis. Le tout, d'une blancheur immaculée, semblable à du plâtre, est issu de la carrière de Saint Michel.

Sur le pavage, en plein centre de l'église, git le corps de la fondatrice, sous un tombeau de bronze. A quelques pas derrière elle, l'on trouve le lutrin en forme d'aigle déployant ses ailes.

Dans la Grande Salle, on compte encore six autels :

- Un dans chaque nef latérale, dédié à Saint Charles, au Nord, et Saint Jean au Sud,
- Trois le long du mur Nord : celui, derrière le jubé, est consacré à Saint Jacques, le plus éloigné du chœur est à l'invocation de Notre-Dame des Vertus. Il était à l'origine dans le vestibule ouvrant sur la rue de l'hôpital, mais a été déplacé lors de la construction de la Salle Neuve (1763). Le retable de bois sculpté entre ces deux chapelles est peut être dédié à Saint Augustin.
- Un le long du mur sud, dans l'espace délimité du jubé, au nom de Saint Louis

Dans une chapelle extérieure, celle dite de la Révestière, mais communiquant avec la chapelle Saint Jean par un escalier abrupte, l'on peut voir le groupe sculpté de la Mise au Tombeau, au pied duquel repose la famille de son donateur.

A partir de 1792, l'ancienne salle de malades est réquisitionnée par la ville pour servir de magasin ou d'entrepôt. Impossible d'y célébrer les offices.

La communauté est obligée de se trouver un autre lieu pour prier. Il y a bien une chapelle qui fait office de séparation entre les salles des hommes et des femmes, et permet aux malades impotents d'assister aux messes, mais elle est exigüe et ne contient aucunement le caractère solennel et sacré qui doit revenir à un lieu de culte.

Apparemment, il existe aussi un autre oratoire, puisque l'on demande à l'abbé Tétel, lorsqu'il entre en fonction en 1808, de célébrer « *une messe par jour soit à l'autel de la salle des malades, soit à l'oratoire, à une heure convenue avec les hospitalières* ». Il est très difficile de situer son emplacement car il n'y a pas de plan de l'établissement sur la période. Mais dans la mesure où cette chapelle doit être raisonnablement spacieuse et assez proche des salles pour recevoir malades, religieux et éventuellement invités lors des prises de voile, on peut penser qu'elle est située dans l'infirmerie.

Coté ville, l'église Notre-Dame, qui dépérit depuis plusieurs années, est déclarée "*insécure*"¹ et est fermée sur ordre du préfet (1809). Les offices paroissiaux sont délocalisés temporairement dans l'autre église de la ville, Saint-Pierre, mais son utilisation n'est guère commode pour les Tonnerrois : "*ses grandes avenues sont extrêmement difficiles tant dans les grandes chaleurs que dans la saison rigoureuse de l'hiver*"². Si bien qu'ils sont de plus en plus nombreux, les paroissiens, à abandonner les offices de leur curé pour suivre, "*avec autant d'exactitude que de dignité*"³, ceux de l'abbé Jouet. On doit cette situation autant à la position centrale de l'hôpital qu'au talent d'orateur du chapelain.

Le problème, c'est que l'oratoire de la maison est, d'une part, proche des salles de malades, et que l'affluence de monde nuit à leur quiétude, mais surtout qu'il est de taille relativement réduite et ne peut accueillir tous ces nouveaux fidèles. Il faut donc rouvrir au culte l'église de l'ancienne salle de malades.

C'est le nouveau cheval de bataille des administrateurs hospitaliers. La salle est désencombrée, rénovée, blanchie et même désinfectée. Les vitraux du XIIIe siècle, détruits en grande partie entre 1792 et 1794, sont remplacés par des panneaux de grisailles, pas forcément esthétiques, mais qui présentent le mérite de ne plus laisser passer les courants d'air, la pluie ou les oiseaux.

Enfin, après quatre années de combat, car s'en fut un, administratif et hiérarchique, l'église de l'hôpital est rouverte au culte, le jour du printemps 1812. Elle devient par la même occasion paroissiale, et Saint-Pierre est abandonné. La communauté de l'hôpital se trouve obligée de partager son lieu de culte, en quelque sorte, mais se réjouit de le voir occupé par la foule, et résonné de chants religieux.

Il faut trouver maintenant un mode de cohabitation. Le plus simple serait de fixer pour chaque jour des offices communs aux paroissiens et aux "hospitaliers". Mais cela ne peut se faire car les malades ont besoin de calme pour prier et, du fait de leur maladie, ne peuvent se mélanger à la foule. Il peut aussi y avoir risque de conflit ou de susceptibilité entre l'aumônier de l'hôpital et le doyen de Notre-Dame.

¹ Délibération du 1er novembre 1809.

² Délibération du 12 mai 1812.

³ *Ibid.*

Dans un premier temps, l'hôpital émet un règlement intérieur, motivé surtout par le fait que les paroissiens ne payaient pas leur chaise¹ : "*beaucoup de fidèles ne veulent point s'asujettir à payer à chaque office la redevance que vous avez fixée pour chaque chaise*".

Le règlement est ainsi constitué :

Article 1er

Quatre cents chaises seront confectionnées et placées dans l'oratoire. Chaque particulier qui voudra en faire usage payera à titre d'indemnité deux liards par chaise pour chaque office...

Article 2e

Le produit des chaises sera perçu au profit de l'hospice et verser ès mains de M. le receveur...

Article 3e

Les personnes qui désireront établir dans les chapelles de Saint Charles et de Saint Louis des bancs, ne pourront les placer que le long des murs en face du chœur et ne pourront s'écarter au-delà de l'alignement qui leur sera donné par la commission administrative. Lesdits bancs seront construits à leur frais et après leur décès, ou dans le cas où ils viendraient à quitter la ville pour aller s'établir ailleurs, lesdits bancs resteront en toute propriété à l'hospice sans aucune indemnité quelconque, lequel en disposera pour son avantage.

Article 4e

M. le receveur est autorisé à faire un abonnement à tous ceux qui le désireront, à raison de 1 franc vingt-cinq centimes pour chaque chaise...

Article 5e

Les personnes qui feront établir des bancs payeront chaque année, outre les conditions énoncées en l'article 3e pour l'emplacement, la taxe de un franc vingt cinq centimes pour chaque place dont ledit banc sera composé.

Article 6e

La taxe des abonnements se paiera ès mains de M. le receveur, d'avance, d'année à l'autre.

Article 7e

Cette taxe n'étant qu'une juste indemnité des avances faites par l'hospice, qui que ce soit ne pourra apporter de chaise de chez lui et sera tenu de se servir des chaises de l'hospice ou de rester debout.

Article 8e

Le présent règlement sera affiché dans l'oratoire et annoncé à haute et intelligible voix par M. le desservant de cet oratoire, à l'issue de l'office...

¹ La salle contient environ 400 chaises.

De plus, les membres du Bureau, par cette nouvelle affectation de la Grande Salle, craignent des dérives budgétaires qui ne manquent pas d'arriver dans ces cas là, ici en recevant à manger un "*citoyen particulièrement zélé*", là en lui offrant un verre de vin ou "*un petit traitement*" comme preuve de gratitude. Il faut donc dès à présent établir les rôles de chacun et s'y tenir:

Le sonneur doit avoir soin des ornements et doit être salarié purement et simplement. Les domestiques doivent entretenir proprement l'intérieur du temple, d'après de telles vérités, il ne doit pas y avoir un homme continuellement attaché aux fonctions de sacristain qui, sous ce prétexte est nourri une partie de l'année. Ce sont de telles considérations, messieurs, que je m'empresse de mettre sous vos yeux, pour que vous puissiez remédier à des abus qui tournent au détriment des pauvres...¹

En décembre suivant, l'hôpital fait paraître un autre règlement concernant cette fois-ci la répartition et le rythme des offices qui se disent dans la Grande Salle. Règlement dont les principaux articles sont les suivants :

Art. 1er

L'office de l'hospice continuera de se faire dans ladite église à des heures distinctes et séparées de celui de la paroisse...

Art. 2e

L'hospice fera dire et chanter une grande messe tous les dimanches et fêtes à 9 heures du matin.

Art. 3e

Tous les jours, l'hospice fera dire une messe basse à 8 heures.

Art. 4e

Tous les enterrements et service de l'hospice se feront depuis 8 heures du matin jusqu'à 10 heures, et depuis 3 heures du soir jusqu'à 7, exceptés les dimanches et fêtes...

Art. 5e

Le 4 7bre, jour consacré à la célébration des obsèques de la reine de Sicile (...), l'office de l'hospice ne se fera qu'à 10 heures du matin.

Art. 6e

Le 28 aoust, jour de saint Augustin et fête des religieuses, ou le jour de la fête d'icelles (...) l'office de l'hospice sera pareillement célébré à 10 heures du matin

Art. 7e

¹ Délibération du 18 mai 1812.

Les dimanches et fêtes, les vespres (...) seront célébrées d'une heure après midi.

Art. 8e

Les autres heures que celles cy dessus indiquées seront à la disposition de Mr le curé de Notre-Dame pour les offices...

Art. 9e

Le salut du St Sacrement, les offices de la fête Dieu et de l'octave, semaine sainte, ténèbres et messe de minuit se feront conformément à ce qui sera réglé entre MM les curés de Notre-Dame et le desservant de l'hospice.

Art. 10e

La fabrique ne pourra effectuer aucun changement dans l'église. Dans le cas (..) d'établissement de fonds baptismaux ou de chapelle de communion, ils ne pourront se faire que dans les chapelle st Charles ou Ste vertu...

Art. 11e

Le caveau où repose les cendres de la reine restera libre...

Art. 13e

Si la fabrique veut établir une sacristie, elle le fera à ses frais...

Art. 14e

Si la fabrique veut établir un clocher (...) elle le fera à ses frais...

Art. 15e

Toutes les réparations et entretien de ladite église seront à la charge de l'hospice, la fabrique ne sera tenue d'aucune

...

Art. 19e

L'hospice se réserve la jouissance de la tribune de la tribune qui est au fond de ladite église.

...

Art. 25e

Au moment ou la célébration du culte paroissial n'aura plus lieu dans l'église, sa fabrique fera enlever toutes les armoires, buffets, fonds baptismaux et généralement tous autres objets qu'elle auroit pu faire placer ou construire et qui pourroient s'enlever sans dégradations.

...

Art. 27e

La paroisse paiera, tout le temps de l'occupation de l'église de l'HT, une rétribution de 300F par an payable par moitié de 6 mois en 6 mois.

Suite à cette occupation partagée du site, l'établissement investit dans de nouveaux ornements, notamment des étoffes, galons, broderies aux couleurs liturgiques, pour garnir les autels.

Apparemment, la fabrique de Notre-Dame ne désire par se lancer dans un projet de clocher, sans doute trop coteux dans une période où elle économise le moindre denier pour réparer

son propre bâtiment. Côté hôpital, on paye le sonneur de Notre-Dame lors des enterrements. Mais le besoin se fait sentir de disposer de sa propre cloche.

L'inauguration de celle-ci se fait le 2 décembre 1813 par Etienne Antoine Pahyn, prêtre, curé et doyen de Notre-Dame. Elle résulte de la fonte de deux cloches fendues et se voit baptisée *Auguste Henriette*, par le comte de Louvois, administrateur perpétuel, et sa mère.

II- LE TRÉSOR ET LES RELIQUES

A son décès, Marguerite de Bourgogne lègue à l'hôpital de nombreux objets de valeur inestimable ; objet dont la liste s'agrandit le long des siècles au fil des donations ou des acquisitions.

De tous temps, et particulièrement en période de guerre ou d'occupation, les hospitaliers se chargent de protéger ce trésor, conscient de sa valeur symbolique autant que marchande. Lors de la prise de Tonnerre par les Anglais, en 1359, les religieux de l'hôpital se retirent "*avec leurs biens, vêtements, chartes et reliques au château d'Argenteuil, appelé la Maison forte*¹".

En 1407, dans un contexte particulièrement tendu entre le comte de Tonnerre et le duc de Bourgogne, le maître de l'hôpital envoie au trésor de la cathédrale d'Auxerre, les objets de l'institution les plus précieux. Ils sont récupérés 40 ans plus tard et listés. En 1479, les reliques sont apportées à Troyes afin d'en faire attester l'authenticité. L'acte est dressé par un notaire apostolique et décrit avec précision les différents reliquaires.

L'acte d'authentification des reliques de 1479 est la base de toute étude sur le trésor de l'hôpital de Tonnerre. A cette date, la plupart des objets précieux qui le compose viennent presque exclusivement de la fondatrice.

Au cours des siècles et de façon ponctuelle, on inventorie le Trésor, tant pour vérifier numériquement la présence des pièces, que pour en faire le constat d'état. D'ailleurs, dans son règlement de 1746, le marquis de Courtanvaux, confirme cette nécessité de dresser

un état des reliques et autres choses qui sont dans le coffre des reliques dudit hôpital desquelles le Maître et Supérieur, ainsy que le sacristain, se chargeront ensemble solidairement, lequel état sera transcript sur le livre sommier dudit hôpital. Ledit coffre fort sera fermé à trois serrures et trois

¹ DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852, p.54.

clefs différentes dont une sera entre les mains du Maître et Supérieur, l'autre entre les mains du sacristain, et la troisième entre les mains du fondé de notre procuration.

A la veille de la Révolution, le dernier inventaire fait mention de 22 reliquaires clairement définis, et d'autres reliques dont les descriptions fort vagues ne permettent pas de définir leur nature ou la forme de leur reliquaire.

Les mânes conservés dans le Trésor sont celles des saints suivants :

- **Saint André¹**

Les reliques du saint sont enfermées dans une coupe de cristal sur un pied en argent doré.

- **Saint Bénigne**

Sans doute s'agit-il de l'apôtre mort en martyr (en 179 après J-C) à Dijon et sur la tombe duquel fut élevée l'abbaye éponyme. A Tonnerre, les restes du saint sont conservés dans une chasse en argent doré, couverte de pierreries.

- **Saint Blaise**

Là aussi, difficile de savoir de quel Blaise il s'agit. On peut pencher néanmoins pour celui qui fut médecin, Blaise de Sébaste, et que l'on invoque en cas de maladies de gorge. Ses restes reposent dans une chasse en forme d'église.

- **Saint Blanchard**

Saint champenois, sa chasse est en argent doré couvert de pierreries.

- **Sainte Catherine**

Martyre d'Alexandrie, on dit que de ses os coulent une huile qui a le pouvoir de guérir les plaies et, par extension, les maladies. Ses restes sont conservés dans deux reliquaires distincts : une chasse en argent doré couverte de pierreries, et une coupe en cristal sur un pied en argent doré. L'un contient de l'huile (au moins deux ampoules) et l'autre un bout d'os.

- **Saint Christophe**

Peut être celui de Lycie, martyr, préservant des maladies qui contemple sa statue ou celui d'Antioche, martyr du IIIe siècle, et dont la relique fut rapportée d'Orient par Marguerite de Beaumont? Le reliquaire, qui contient un os du saint, mentionné dans l'attestation de 1479, se présente sous la forme d'un ange en argent doré sur un pied formant reliquaire.

¹ Du temps de Marguerite de Bourgogne, on compte au moins une vingtaine de saints André. Aucun élément distinctif ne permet de savoir de quel André il s'agit.

- **Sainte Colette**

L'hôpital conserve un bout du manteau de la sainte, donné probablement lors du transfert de son corps de Gand à Poligny dans le Jura (1783). Le morceau de tissu est joint à l'acte d'authentification datant de 1784.

- **Saint Denis**

Difficile, de déterminer de quel saint Denis il s'agit. Le saint repose dans une chasse en argent doré couverte de pierres précieuses.

- **Saint Honorat (370-430)**

Certainement celui de Lérins, fondateur de l'abbaye et nommé évêque d'Arles. Ses restes sont conservés dans une coupe de cristal avec un pied en argent doré.

- **Saint Caprais**

Compagnon du saint précédent, ses reliques saint sont renfermées dans une coupe en cristal sur un pied en argent doré.

- **Saint Jean Baptiste**

Particulièrement cher à la fondatrice qui demande qu'une chapelle lui soit dédiée dans son hôtel-Dieu en construction. Les reliques du saint sont renfermées dans une chasse en argent doré, recouverte de pierres.

- **Saint Louis**

Beau-frère de la reine, c'est un homme qu'elle a particulièrement respecté et admiré. La nouvelle de sa mort, en 1270, a profondément affecté Marguerite de Bourgogne, qui a fait le déplacement à Palerme pour recevoir une partie de ses restes. Elle obtient semble-t-il quelques fragments d'os qu'elle fait enfermer dans un reliquaire particulièrement soigné et ouvragé. Il consiste en une "ymage" du roi, entendre par là un buste, portant dans sa main un vase de cristal dans lequel on voit la relique par transparence.

- **Saint Marc l'Évangéliste**

Né Jean, il est le disciple évangéliste de saint Pierre et saint Paul. La relique de ce saint, attestée en 1479, est contenue dans une petite chasse en argent doré et orné de pierres précieuses.

- **Sainte Marie de Jardenay (?)**

La relique de cette sainte se présente sous la forme d'une ampoule d'huile déposé dans une chasse en argent doré, couverte de pierreries.

- **Sainte Marie l'Égyptienne**

Sainte palestinienne du Ve siècle dont les reliques reposent dans une coupe en cristal monté sur un pied en argent.

- **Sainte Marie-Madeleine**

Marie-Madeleine accoste en Provence, après avoir fui Hérode et ses persécutions. Elle trouve refuge dans la grotte de Saint-Maximin-la-Sainte-Baume et passe le restant de sa vie à évangéliser la région. Au cours des invasions du VIII^e siècle, la grotte est obturée de façon à préserver le saint tombeau des raids sarrasins. En 1279, Charles II d'Anjou, comte de Provence, suite à une intuition divine, ordonne la fouille de la grotte et redécouvre les restes de la sainte. Reliques authentifiées par le pape en 1295, qui condamne en même temps l'abbatiale de Vézelay à la déchéance. Chose étonnante, quand Marguerite de Bourgogne fonde l'hôpital de Tonnerre et 1292-1293, elle dédie une chapelle à Marie-Madeleine et obtient sans doute à cette occasion une relique de la sainte. Mais d'où vient cette relique ? De Vézelay, à 50 km de là ? Ou de Provence, donnée par son beau-fils Charles II d'Anjou, avant même qu'elle soit authentifiée par le Pape ? A moins qu'elle ne l'acquiert plus tard, entre 1295 et 1308.

Son reliquaire est semblable de conception à celui de saint Louis : il représente un buste de la sainte, en argent doré, portant dans sa main un vase cristal contenant un fragment d'os.

- **Saint Maurice**

Maurice d'Agaune est un soldat de la légion thébaine. Au III^e siècle, il refuse de persécuter des chrétiens de Martigny (suisse), il est alors exécuté avec ses compagnons. Ces reliques ont été données au maître de l'hôpital Aignan Cerveau par Pierre Odet, abbé de l'église d'Agaune (Valais, Suisse) avec l'acte d'authentification datant de 1644. Le reliquaire consiste en un œil ovale sur fond rouge.

On invoque ce saint contre la goutte.

- **Saint Sébastien**

Originaire de Narbonne, il compte parmi les militaires martyrs des premiers siècles. Ses quelques os sont conservés dans une coupe de cristal sur pied en argent doré. On invoque le saint contre la peste.

- **Sainte Sigerne**

Compagne de Ste Ursule, elle fait partie des 11000 vierges décapitées près de Cologne au III^e siècle. Une partie de son chef est conservée dans une magnifique tête en argent surmontée d'une couronne couverte de pierres, le tout posé sur un pied de cuivre et tenu par deux anges dorés.

- **Sainte Ursule**

Princesse bretonne de Cornouailles, elle est décapitée devant Cologne par les Huns. Ses os sont renfermés dans une chasse en forme d'église. On l'invoque pour protéger les jeunes filles ou pour connaître une mort douce et sans douleur.

- **Saint Sulpice**

Peut être saint Sulpice-Sévère, ses restes sont conservés dans une chasse en argent doré et couverte de pierreries.

On peut ajouter à cette liste, les objets plus ou moins communs qui ont appartenu à la reine, même si, pour certains d'entre eux, cette propriété tient à la légende urbaine. Objets qui consistent en :

- Un collier de perles
- Un ouvrage de tissus fait de sa main
- Un ensemble de vêtements liturgiques de velours grenat (en réalité, ils datent de la fin du XVe siècle)
- Deux bagues de son mari, Charles d'Anjou
- Une croix-reliquaire en or contenant un morceau de la vraie Croix.
- Son alliance

Tous ces objets précieux sont conservés au dessus de la sacristie, derrière le maître autel, dans un coffre fermant à trois serrures.

A la fin de l'année 1793, Garnier rend un arrêt demandant que tous les vases, argenterie et métaux conservés dans les églises, monastères ou châteaux soient saisis en vue d'en faire de la monnaie. Le temps écoulé entre sa publication et son application, semble extrêmement réduit car les religieuses sont totalement prises au dépourvue. Elles tentent certainement de sauver quelques mânes et s'opposent peut-être physiquement à ces saisies, puisqu'elles parlent de la "*violence*" et du "*fanatisme*" des révolutionnaires, mots ambigus qui peuvent autant être compris comme une oppression physique que morale, et qu'elles affirment avoir tenté "*d'arracher aux mains de quelques forcenés*" les précieux objets :

Au milieu de la tourmente révolutionnaire, mesdames les hospitalières regrettoient de ne pouvoir sauver du naufrage tout ce qu'elles avaient illisible, exceptés de l'alliance et de deux bagues que cette auguste reine tenoit du duc d'Anjou, frère du roi St Louis, son mary ; bijoux dont elle avoit donné le dépôt au Trésor de l'hospice¹

¹ Délibération du 7 décembre 1807.

Lors de ce raid destructeur, le Trésor est totalement vidé : tous les calices, patènes et argenterie sont prélevés, et aucun reliquaire n'échappe au saccage, hormis une grande chasse de chêne ne présentant aucun intérêt pour les hommes de la Révolution. Sans doute les sœurs obtiennent elles d'en prélever les contenus, puisque les inventaires suivant mentionnent des reliques brutes sans enveloppes ni contenant. Encore aujourd'hui, la plupart des reliques sont conservées telles quelles, simples bouts d'os posés à même l'étagère.

Au cours d'un second raid, les révolutionnaires s'en prennent au tombeau de la reine, comme nous l'indique cette délibération municipale du 15 octobre 1793 :

Un membre a dit qu'il existe en cette ville une statue de la ci-devant Reine Cécile¹ et les attributs, le tout en cuivre ou bronze, que ce métal seroit propre à faire de la monnoye ou des armes. Pourquoi il a proposé d'en instruire l'administration. Oüi le procureur de la Commune, le Conseil Général, considérant qu'il est intéressant d'employer utilement le métal que contien la statue dont s'agit, arrête que l'administration sera priée de demander au citoyen ministre que ce métal soit employé à une fabrication de monnoye dont le produit sera pour cette ville².

Ils se rendent ensemble dans la grande salle, prélèvent le gisant de bronze, et par la même occasion détruisent la table de pierre qui le soutenait. En dessous se trouve le sarcophage de la reine, dont le couvercle dépasse légèrement du pavé. On saisit ce prétexte pour l'ouvrir, et mettre à découvert le corps de la fondatrice.

Le tombeau qui renfermoit les mânes de la fondatrice, n'a point été exempté des outrages les plus cruels. Son corps, que le laps de six siècles n'avoit point flétri, a été mis en évidence, revêtu de ses habits qu'une piété exemplaire lui avoit fait choisir, ils étoient analogues non à la pompe royalle, mais bien au service auquel elle s'étoit dévouée, telles étoient ses principales vertus. Regardée comme placée au sein des bienheureux chacun desiroit la voire et posséder une petite partie des ses vêtements (...) chacun se gloriffie d'avoir en sa possession un reliquaire renfermant ce

¹ Par déformation populaire, dont ne sait si elle marque l'irrespect ou l'ignorance, les Tonnerrois avaient l'habitude d'appeler Marguerite de Bourgogne, reine de Sicile, "Reine Cécile".

² Registre de délibération du Conseil Général de la Commune de Tonnerre, octobre 1793.

qu'il a pu obtenir, et ne voit qu'avec la peine la plus vive que le trésor de l'hospice soit privé des effets précieux qu'il tenoit de sa muniffiscence¹.

Dans l'assistance, le fossoyeur Leclerc est présent : c'est lui qui a certainement dû lever le pavé. Il profite de ce que chacun s'empare d'un souvenir de la reine pour "*prélever le cachet*"².

En 1805, alors que l'orage de la Révolution est passé, la sœur Saint Pierre, accompagnée du chapelain Charbonné, remet à la commission administrative la croix de Marguerite de Bourgogne, qu'ils détenaient secrètement jusque là :

Lors de la Terreur, ... craignant qu'on enlève avec son reliquaire un morceau de la vraie croix, ils ont eu la précaution d'oter le morceau de la vraie croix du reliquaire dans lequel il étoit renfermé, lequel ils ont conservé précieusement et pieusement dans un endroit caché jusqu'à ce jour que les loix nouvelles qui sont intervenues depuis un certains temps, rétablissant le culte catholique. (...) Qu'au moyen de cette autorisation, ledit chapelain, la Supérieure, et les autres hospitalières, à l'effet de leur dévotion et piété, ont fait faire à leurs frais une croix d'argent dont le crist est en vermeille, laquelle à été bénite par le pape Pie six pendant le séjour qu'il a fait à Paris après avoir dit sa messe suivant l'attestation qui nous en a été donnée par l'orphèvre qui a fait ladite croix.

Les reliques extraites des reliquaires, le cachet de la reine et tous les objets qui ont échappé au saccage sont placés dans une boîte, elle-même déposée "*dans le coffre fermant à trois clefs placé au chartrier jusqu'au moment ou laditte bête en sera retirée pour être placée dans le mauzolé*"³.

Grâce à leur zèle, les religieuses parviennent à sauver environ la moitié des reliques. Mais l'on peut s'interroger : pourquoi sauver ces souvenirs pieux alors que les reliquaires de valeur sont perdus ? Le culte de Marie a, dans la religion catholique, une importance

¹ Délibération du 7 décembre 1807.

² En réalité, le cachet en question ne date pas de l'époque de la reine. La tradition veut qu'il soit brisé à la mort du haut personnage.

³ Délibération du 7 décembre 1807.

prépondérante. Il ne fait pas concurrence à Dieu, au contraire, il fait entrer son existence dans le champ du possible ; le saint étant un intermédiaire entre les hommes et Dieu. C'est en quelque sorte un homme qui a trouvé la Voie. La vénération des saints permet à l'Église d'asseoir plus confortablement son influence sur le siècle, comme elle permet au simple fidèle de se trouver un référent, un modèle.

On connaît les dérives qui ont émergé d'un tel système, et sans doute l'hôpital en profita au cours des siècles, surtout au Moyen Age. Qu'en est-il au XVIIIe siècle ? Les religieuses ont profondément conscience qu'elles doivent leur communauté à Marguerite de Bourgogne. Leur reconnaissance envers cette pieuse personne est assez similaire à l'amour qu'elles peuvent éprouver pour Dieu. Et l'on retrouve cette ambiguïté tout au long des temps : on fait vœux de religion et l'on respecte la tradition à travers le règlement de la fondatrice. L'une et l'autre se mêlent au quotidien dans les prières, dans le rythme des journées, dans le cadre de vie. Ce n'est finalement pas un hasard si, à terme, Marguerite de Bourgogne est considérée comme Bienheureuse par les religieuses et par les Tonnerrois de l'époque. Cette double appartenance fait rejaillir sur l'établissement une crédibilité et une hérédité sacrée exceptionnelle.

La plupart des reliques que l'hôpital possède avant la Révolution proviennent de la chapelle de la fondatrice. Cet héritage renforce leur caractère sacré : on adore alors autant le saint que celle qui a transmis ses reliques. A cela s'ajoute bien évidemment la valeur bassement matérielle de l'objet puisque la plupart des reliquaires du XIIIe siècle sont de véritables bijoux.

Mais il y a un autre aspect qui peut rendre ces reliques particulièrement chères à une institution hospitalière, c'est celui qui a trait à leur éventuel pouvoir de guérison ou de soulagement. Est-ce un hasard si, parmi les saints nommés ci-dessus, on en invoque certains pour prévenir la goutte (saint Maurice), guérir les maladies de gorge (saint Blaise) ou toutes les maladies en général (sainte Catherine, Saint Christophe) ? Pour autant, on ne sait si ces reliques servent physiquement à de tels usages, en étant apposées sur les plaies, par exemple, ou simplement exposées dans les salles de malades. A moins que seule leur invocation ou leur proximité relative (*ad sanctos*) suffisent. Une chose est sûre, c'est que la population tonnerroise continue de nourrir une ferveur particulière pour les reliques saintes. A de nombreuses reprises, la châsse de Saint Thierry, protecteur de Tonnerre, est promenée par les rues de la ville en vue d'obtenir par l'invocation de celui-ci des conditions météorologiques clémentes, ou de bonnes récoltes.

IV- LES MONUMENTS ET OBJETS D'ART

En 1792 et 1793, la Grande Salle sert de lieu d'assemblée pour les habitants de Tonnerre ; elle est le témoin des faits historiques qui s'y déroulent : élections, assemblées communales, banquets patriotiques... Ces divers rassemblements entraînent de nombreuses dégradations dans le bâtiment ; dégradations qui continuent de se faire tout le temps où la salle sert de magasin, d'entrepôt ou de dortoir pour les prisonniers de guerre. Sans compter, les "visites" de mise en application des décrets (enlèvements des pierres ou des métaux, effacement des signes d'ancien régime...) redoutablement efficaces dans leur pouvoir de destruction.

A la fin de la période étudiée, quand commence à poindre une certaine stabilité politique, les administrateurs hospitaliers dressent un constat des dégâts et pertes matériels engendrés par la Révolution.

1- Les monuments détruits à la Révolution

Et la perte qu'ils déplorent le plus, est sans conteste celle du tombeau de Marguerite de Bourgogne.

Lorsque la fondatrice meurt en 1308, il faut un certain temps pour que ses proches lui dressent un mausolée. Ce dernier consiste en une table de marbre ou de pierre, ornée d'arcatures sur les côtés, et portant les inscriptions suivantes¹ :

Ici est enterrée sérénissime reine, ornée de fleurs de toutes les vertus, madame Marguerite, jadis reine de Jérusalem et de Sicile, fille du haut et puissant prince Odon ou Eudes, comte de Nevers, fils du très noble duc de Bourgogne, fondatrice de cet hôpital qu'elle a doté de ses propres biens, vrai miroir d'humilité, un refuge de charité, un exemple de pureté, laquelle décéda l'an mil trois cent et huit, le cinquième² jour de septembre. Priez Dieu pour son âme.

¹ L'inscription d'origine est en latin. La traduction donnée ici est celle de Robert Luyt, historien tonnerrois du XVIIe siècle.

² Il est fort probable qu'il y ait eu une erreur de date sur l'épithaphe du tombeau, car le nécrologue de l'hôpital précise que la date de décès de Marguerite de Bourgogne est le 4 septembre, jour durant lequel, depuis un temps immémorable, on continue de célébrer sa mémoire.

Sur le socle de pierre, fondu dans le bronze, un gisant représente la fondatrice sur son lit de mort, mains jointes dans une attitude de prière, la tête reposant sur un coussin. De chaque côté de son visage, deux anges diffusent des senteurs d'encens. A ses pieds, un lion. En général, les personnages féminins sont représentés en compagnie d'un chien, fidèle parmi les fidèles. Le choix du lion n'est évidemment pas anodin, et souligne, dit la légende, la force de caractère de la dame. Enfin, de part et d'autre de son corps, au niveau des hanches, figurent deux blasons posés à plat : l'un aux armes de son mari, l'autre à ses couleurs.

Le 15 octobre 1793, le tombeau de la fondatrice est détruit et le bronze part au dépôt départemental. Ne reste à sa place qu'une fosse contenant le sarcophage sans son couvercle d'origine. De toute évidence, les administrateurs ne laissent pas les choses en état et font obturer rapidement le caveau.

A partir du moment où l'établissement espère consacrer à nouveau l'église de la Grande Salle, et lui redonner le faste et la ferveur d'antan, il ne quitte pas l'esprit des administrateurs de faire établir un mausolée digne de se nom à sa fondatrice. Cette envie est confrontée pendant un temps au manque de moyen financier. Quand enfin les choses deviennent possibles, ils s'adressent à Jacques Foucherot, ingénieur en chef, pour se charger de cette mission.

Ce dernier fait installer une base de pierre au dessus des cendres de la reine, base sur laquelle il fait placer la pierre tombale d'Anne de Husson¹, dont le tombeau fut aussi détruit en 1793. Sur le tout, afin de restituer une pâle copie du mausolée du XIVe siècle, on couche une statue à l'effigie de la reine². D'ailleurs, cette sculpture est étonnement semblable à celle du gisant : mêmes traits, même posture et mêmes habits. L'une aurait certainement servi de modèle à l'autre. On glisse sous sa tête un petit coussin de velours rouge brodé au fil d'or, fait des mains de Marguerite de Bourgogne. Le monument provisoire est inauguré en juin 1810.

A peu près au même moment, Foucherot adresse à l'établissement un plan du monument définitif, aussitôt approuvé par les administrateurs. Le seul problème, c'est que cet homme est très occupé et souvent absent. Les administrateurs le relancent régulièrement, mais les choses n'avancent plus à partir de juillet 1811 : "*ses grandes occupations l'ayant empêché*

¹ Comtesse de Tonnerre morte en 1540.

² Statue de bois polychrome datant du dernier quart du XIIIe siècle.

*de se livrer à ce travail*¹". Il meurt le 16 septembre 1813 sans avoir pu commencer le monument mémorial.

L'administration repart à zéro sur ce dossier. Elle garde l'espoir, tout de même, de retrouver le gisant de bronze représentant la reine. On sait, en recoupant les témoignages, qu'il a séjourné un temps dans un entrepôt du département avant que de gagner Paris. Là, on perd sa trace. Dans les premières années du XIXe siècle, un administrateur se rend même au musée des Petits-Augustins car il y aurait des statues de bronze similaires à celle de Tonnerre. Mais il revient bredouille et l'administration de l'établissement se rend à l'évidence que cette statue est définitivement perdue.

Le tombeau du marquis de Courtanvaux est le premier à avoir essuyé la colère révolutionnaire. Ce personnage, mort en 1781, laissant derrière lui un bien mauvais souvenir aux Tonnerrois, avait pris soin de déposer son testament quelques années plus tôt aux archives de l'hôpital. L'ouverture faite, le coffret contient les plans d'un mausolée que le comte désire se voir construire, ainsi que 6000 livres pour sa réalisation.

Le monument, effectué par Bridan, est placé assez pompeusement entre le tombeau de la reine et le lutrin. Comme l'espace est réduit, il doit être vertical. Il consiste en une colonne de marbre noir supportant une grande urne de bronze, décorée de guirlandes de feuilles. Sur sa panse, est incrusté un médaillon figurant le profil du comte. En dessous, accrochée à la colonne, une plaque rectangulaire résume en lettres dorées les hauts faits de son existence.

Le 26 août 1792, alors qu'une assemblée primaire se tient dans l'église, le monument est renversé. Si l'urne disparaît, le médaillon, la colonne et la plaque de marbre ne sont pas détruits. Sans doute ces éléments sont-ils rapidement mis à l'abri, car, en 1850, Camille Dormois retrouve dans un grenier la plaque servant d'épithaphe. Toujours est-il que le tombeau, démantelé, n'est pas restauré, d'ailleurs aucune proposition dans ce sens n'a été formulée par l'administration. Rien ne vient non plus rappeler la présence de celui-ci. Malgré le fait que la plupart des éléments qui le composait sont intacts, le tombeau de Courtanvaux a disparu avec la Révolution.

Idem pour le tombeau d'Anne de Husson, mentionné plus haut, et situé depuis 1540 dans un renforcement du chœur, côté Nord. La table de marbre noire est brisée en deux et enlevée en 1792.

¹ Délibération du 10 juillet 1811.

On peut dire de même du tombeau de Robert de Luzarches, premier maître de l'hôpital, enterré dans le chœur à proximité de Marguerite de Bourgogne et dont il ne reste rien, ainsi que des autres directeurs hospitaliers, même si l'on ne peut estimer avec précision combien avaient élu comme lieu de sépulture le pavé de la Grande Salle.

Enfin, l'hôpital a à déplorer la perte d'un certain nombre de toiles de maîtres qui garnissaient les chapelles et retables.

Celle du maître autel, par exemple, a été complètement détruite. Elle représentait la scène de la *Purification* et on le devait au talent de Perrier. Le 26 juillet 1811, l'établissement reçoit le don anonyme de 800 francs pour remplacer la toile de l'autel principal "*mutilée*" pendant la révolution. Le peintre, Bruloy, réalise une autre représentation de la *Purification*, copie de celle de Guido Reni, et se propose de le convoier à Tonnerre afin d'en réaliser l'encadrement et la fixation, à condition de payer ses frais de déplacement et de lui accorder "*une faible gratification*".

On apprendra plus tard que le généreux donateur n'est autre que le curé d'Yrouerre Gauthier de Sibert.

En règle générale, malgré les inventaires mobiliers qui sont produits régulièrement au cours des temps, il est difficile d'évaluer l'ampleur des destructions dues à la Révolution. Car ces inventaires ne sont pas très précis en général. Si jamais ils mentionnent la nature d'une œuvre, ils ne la décrivent pas. On note ainsi, avant la Révolution, la présence de plusieurs tableaux dans la Grande Salle, dont certains sur "*panneaux de bois*", mais sans connaître leurs mesures, leur cadre ou ce qu'ils représentent. Idem pour les statues. L'inventaire ayant avant tout le but de pointer numériquement les œuvres d'art. Il est donc possible que l'ampleur des pertes subies par l'établissement pendant la Révolution soit beaucoup plus importante que celle qu'on imagine.

2- Les objets mutilés ou abîmés

Les mutilations occasionnées sur les œuvres d'art de l'hôpital sont innombrables. Elles tiennent autant aux différentes vagues protestataires contre les signes de l'ancien régime ou religieux, qu'à la négligence ou au vandalisme gratuit d'une salle ouverte à tous vents.

Les "blessures" que peuvent présenter les objets sont donc différentes selon la motivation de la personne qui les cause. Lorsque la volonté est clairement de détruire ou d'effacer un

élément dérangeant, il est quasiment impossible de restaurer l'objet dans son état d'origine et ce travail de sape est généralement remarquablement bien réalisé. Les pierres tombales en sont de parfaits exemples. La salle de malades étant dallée de pierres funéraires, l'immense majorité de celles-ci sont martelées aux endroits où figurent des inscriptions (noms de famille, titres, et parfois prénom ou initiales) ou des symboles particuliers (armes, signes distinctifs). Toutes les plaques commémoratives ont été extraites des murs ou ont subi des coups de burin.

Les vitraux qui ornaient les baies de la Grande Salle, étaient semblent-ils d'origine, pour une grande part du moins. Là encore, si l'action de destruction est volontaire pour la plupart, on ne peut écarter les dégâts accidentels dus aux déchaînements du temps et à l'absence d'entretien du bâtiment entre 1789 et 1808. Lorsque la grande flèche est abattue en l'an II, on sait par Dormois qu'elle se fracasse sur la toiture côté sud. On imagine que dans sa chute, elle a certainement détruit un certain nombre de vitraux du chœur ou des chapelles latérales. Les travaux de restauration de la charpente et de la couverture sont supportés par l'hôpital ; mais le devis ne fait nulle mention de la réfection des vitraux.

Il y a actuellement dans l'hôpital de nombreuses statues de différentes époques, principalement du XVIe au XVIIIe siècle. Quelques unes sont mutilées, au moins quatre sont acéphales et deux présentent des manques (bras, mains, doigts...). On ne peut écarter, même si rien ne permet de l'affirmer, que ces amputations soient dues aux révolutionnaires.

La méridienne inaugurée en 1786 s'est énormément dégradée en l'espace d'une poignée d'années. Les réunions du peuple, les banquets, les passages répétés des chevaux et des voitures pleines de foin, la mutilent irrémédiablement. Le pavé est enfoncé et brisé, et le cuivre qui ornait ses sillons a disparu.

Contrairement aux autres œuvres d'art, celle-ci n'est pas d'ordre religieux, même si on la doit en partie à un moine bénédictin. Au contraire, elle est le symbole de l'innovation technique et scientifique que veut promouvoir les hommes de la Révolution qui s'émeuvent¹ profondément de son altération. Il faut dire aussi que l'abbé Grégoire avait dénoncé cet état de fait dès frimaire an 3. Dans son troisième rapport à la convention

¹ Délibération du 24 brumaire an V : les voitures "*en y entrant et en allant et venant ont abîmé, cassé et enfoncé une partie du pavé et notamment celui "où se trouve la méridienne. La ville se propose de payer les réparations, ce qui nécessite de vider la salle de toutes les voitures.*

nationale, il dénonçait les dérives occasionnées par la Terreur sur les monuments publics. Il créait même à l'occasion le terme de « *vandalisme* ».

«A Tonnerre, dit-il, était un grand gnomon exécuté en 1786. Dans un mémoire imprimé, le citoyen Baudoin de Guémadeuc en a démontré l'analogie avec les sept gnomons les plus fameux... Des souscripteurs de tous état avaient fait les frais de l'entreprise, mais l'an dernier, sous prétexte de déposer du foin à l'hôpital, les administrateurs d'alors tolérèrent que des voitures chargées traversassent la méridienne : les fers et les cuivres qui servaient à diriger l'œil observateurs furent arrachés : l'on mutila un monument admiré des étrangers et qui avait exigé de longs et pénibles calculs. Le citoyen Camille Férouillat (...) offre de tout réparer. Il serait honteux que ces offres fussent repoussées. Cette méridienne peut donner le temps moyen exactement et comme me l'observe le citoyen Lalande, en le rétablissant, la République n'y perdra rien, car on peut également tirer parti du local et l'astronomie aura un secours de plus¹.

L'abbé joue astucieusement sur la fibre républicaine et patriotique de son auditoire pour protéger et la méridienne et le bâtiment qui l'abrite. Malheureusement, cette diatribe n'est pas suivie d'effets. Pas plus que l'offre de restauration de la mairie en an 5. Pour preuve, dans une délibération du 2 prairial an 6, il est encore question du désencombrement de la Grande Salle afin de pouvoir procéder aux réparations². S'il y a bien l'envie et le désir de protéger cette méridienne, ce n'est jamais mis en application.

L'abbé Grégoire mentionne aussi dans son discours le passage récurrent d'étrangers qui viennent la visiter. La chose est confirmée par le docteur Carré, médecin de l'hospice, qui se plaint, entre autre, que l'église soit ouverte à tous et notamment aux « *habitants et même aux étrangers qui viennent en ce lieu par curiosité ou pour régler leur montre* »³.

¹ VILLETARD (Henri), « le Gnomon de l'hôpital de Tonnerre : mémoires et notes », *l'Echo du Tonnerrois*, Tonnerre : Imprimerie Bailly, 1903, p. 5-6.

² Délibération du 2 prairial an VI : « *Il a été arrêté que les voitures et autres effets appartenants à différents particuliers et qui pouvoient causé du dommage au glomond seroient enlevés incessamment* ". "A l'égard des voitures et harnois de la république, le bureau est d'avis qu'ils fussent enlevés et déposés dans la maison nationale dite les ursulines"

³ Délibération du 28 mai 1806.

Finalement, pour que la salle soit enfin vidée et nettoyée, il faut un cas de force majeure. Le 9 juin 1809, le sous-préfet de Tonnerre informe l'hospice de l'arrivée imminente de 400 prisonniers de guerre espagnols qui travailleront au canal. L'hôpital doit en héberger une bonne partie, et n'a d'autre choix que de préparer l'église. On évacue de celle-ci toutes les voitures, outils, paille, foin et bois qui l'encombrent ainsi que les immondices qui s'étaient accumulés depuis des années.

Malgré ces mesures, les réparations au Gnomon ne sont toujours pas effectuées et les lieux continuent de se dégrader.

3- Les objets rescapés

Il est à noter que les œuvres qui ont échappé à la destruction doivent leur survie à plusieurs facteurs : les précautions prises par la communauté pour les soustraire aux mauvaises intentions révolutionnaires, leur inaccessibilité et le hasard (ou la volonté divine, c'est selon).

Le 9 fructidor an II, Pierre Bourgoïn, maçon, est payé 6 livres "*pour avoir descendu une statue qui était au dessus du Maître autel*". La statue en question est celle de la *Vierge au Buisson Ardent* qui date du tout début XIVe siècle. Elle est haute de 2.20 mètres et se trouve perchée à une dizaine de mètre du sol ; on n'imagine sans peine la difficulté que cela a du lui demander pour la descendre. Elle est probablement dissimulée pendant la période révolutionnaire et ne retrouve sa place qu'en 1812.

Au-delà de cette tentative heureuse de sauvetage d'une œuvre d'art, cette initiative révèle la valeur et l'attachement que peut avoir une communauté pour des représentations pieuses, mais aussi la nécessité d'une certaine hiérarchisation de ces objets. On peut imaginer les interrogations des administrateurs de l'époque qui, pressés par le temps, doivent déterminer ce qui mérite d'être sauvé de ce qui ne l'est pas. Cette statue médiévale, toute couverte de peinture d'or, est assurément en tête de cette liste.

Idem pour d'autres tableaux que l'on savait présents dans la Grande Salle dans le dernier quart du XVIIIe siècle et qui ont échappé aux coups des révolutionnaires. Comme le *Baptême du Christ* (1630) qui ornait la chapelle Saint-Jean-Baptiste, le *Saint Charles Borromée* du retable Saint-Charles, ou le tableau *Saint Louis adorant la couronne d'épine* accroché dans la chapelle Saint-Louis.

Cette réflexion est valable pour les objets que l'on peut déplacer. Hélas, la monumentale *Mise au Tombeau* ne fait pas partie de ceux-ci. Pourtant, elle reste miraculeusement indemne. Il y a bien une porte qui condamne l'accès à la chapelle de la Revestière, mais elle est fort ancienne, s'il y avait volonté de la forcer, l'opération se ferait sans trop de difficultés. D'ailleurs, il y a fort à parier qu'elle n'était pas fermée et que l'accès à cette salle était libre. On observe sur certaines statues de multiples graffiti, dont certains, datés, sont contemporains à la période étudiée. On en note même qui portent le nom de personnes étrangères, à consonance hispanique notamment. De là à en déduire qu'ils sont dus à la main d'un travailleur au canal et prisonnier espagnol, il n'y a qu'un pas.

L'effacement des empreintes royales et de l'aristocratie locale s'est fait avec beaucoup de rigueur sur le sol de l'hôtel Dieu. Les tombeaux des anciens comtes de Tonnerre en ont fait les frais, on vient de le voir, ainsi que les pierres tombales des nobles tonnerrois. Par contre, les litres funéraires, dont certaines portent ostensiblement les blasons comtaux, ont été épargnées. Sans doute est-ce dû à leur difficulté d'accès? Ces larges bandeaux de couleur noire sont peints tout en haut des murs gouttereaux, à une dizaine de mètres du sol. Et ce sur les deux longueurs de la Grande Salle. Ponctuellement, apparaissent les blasons de la famille de Louvois et peut être ceux de la famille Clermont-Tonnerre. Ce n'est pas tout de vouloir les effacer, il faut aussi vouloir s'en donner la peine ; ce qui nécessite d'avoir du matériel adapté et de prendre le temps de le faire. Sans doute sont-ce ces deux éléments qui manquent aux contestataires pour mener à bien cette mission de nettoyage des édifices. Dans de nombreuses autres villes de France, il ne serait plus rien resté de ceux-ci, et il aurait été fort probable que cet iconoclasme se soit propagé à toutes les œuvres d'art liturgiques.

En se fondant uniquement sur l'expérience hospitalière, on se rend compte que les dommages auraient pu être beaucoup plus importants que ce qu'ils n'ont été. Idem à l'échelle de la ville dans laquelle il reste de nos jours de nombreuses traces de ce passé honni.

Peut-on aller jusqu'à dire qu'à Tonnerre l'élan destructeur a été plutôt tiède ? Pour en revenir à la situation de l'hôpital, les plus grandes opérations destructrices que l'on a observées ont été réalisées sous les ordres du représentant du peuple Garnier. Il marquait chacun de ses séjours dans la ville par des opérations de ce genre, en faisant appliquer les décrets que les édiles municipales tardaient à mettre en œuvre.

Partie 4

SOIGNER A L'HÔPITAL DE TONNERRE



Aux premières heures de l'année 1292, il existe à Tonnerre plusieurs établissements à vocation hospitalière : l'hôpital du Saint-Esprit, l'hôpital Saint-Antoine, la Maladrerie Saint-Blaise, la Maison-Dieu Notre-Dame.

Mais la plupart de ces structures sont en réalité des bâtiments sombres, vétustes, dans un état proche de l'abandon et à la salubrité douteuse. La Maladrerie, isolée sur la montagne Saint Michel, abrite les lépreux. Quant à la Maison-Dieu, accolée à l'église Notre-Dame, elle recueille principalement les pèlerins de Saint-Jacques de Compostelle qui, en général, n'y séjournent guère plus d'une nuit.

Pour une ville de l'importance de Tonnerre, capitale de comté et dont l'aire de chalandise englobe une quarantaine de paroisses, la capacité d'hébergement de ces différents établissements est largement sous proportionnée.

C'est sans doute pour pallier à ce problème que Marguerite de Bourgogne ordonne la construction de l'hôpital ou « *Maison Dieu* » de Tonnerre.

Cette nouvelle institution est pensée suivant trois lignes directrices : héberger dans des conditions satisfaisantes les *nécessiteux* du comté, faire face à une affluence soudaine de malades en cas de catastrophes (épidémies, guerres) et implanter une structure durable à vocation sociale dans la ville de Tonnerre.

Les siècles ont passé depuis la mort de Marguerite de Bourgogne, et l'hôpital continue à s'imposer comme le cœur géographique et social de la ville.

Pourtant, aux premières heures de la Révolution, cet héritage seigneurial est lourd à porter ; il ne fait pas bon, à partir de juillet 1789, être un grand propriétaire terrien, abritant de surcroît une congrégation religieuse et bénéficiant de divers droits seigneuriaux et banaux. Cette situation n'en diminue pas moins l'influence de l'hôpital sur les plus pauvres et les plus fragiles. Au contraire, cette masse de miséreux issue indirectement de la Révolution,

oubliée de celle-ci, et qui ne cesse de croître tout au long de la période étudiée, n'a parfois d'autre recours que cette institution.

I- LES MÉDECINS

Sous l'Ancien Régime, les médecins de l'hospice sont nommés par le comte de Tonnerre. Ce pouvoir de nomination bascule entre les mains du Conseil Général de la Commune à partir de 1793, puis de l'Administration hospitalière en l'an VII. Quant à leur salaire, il était estimé à vue, suivant les avantages en nature et les réclamations des personnes concernées.

1- Paul Carré : médecin en chef

Chez les Carré, la médecine est une histoire de famille. Paul Carré, fils d'un autre Paul Carré, médecin et chirurgien de l'hospice, petit fils de Nicolas Callot, aussi chirurgien de l'hospice et opérateur du Roi, neveu de Paul Callot, médecin de l'hospice et proche de Buffon, prend ses fonctions à l'hôpital de Tonnerre en 1774, après des études à l'université de Montpellier¹. Son père, réputé pour ses opérations en ophtalmologie, lui transmet ses connaissances dans ce domaine. Connaissances qu'il veillera scrupuleusement à entretenir et à approfondir tout au long de sa carrière.

En 1787, après 13 ans d'exercice, Paul Carré fils se voit couvert d'éloges par la Marquise de Bombelles dans son nouveau règlement de l'hospice :

Une longue expérience nous a convaincue que M. le docteur Carré est aussi instruit dans l'art de la Chirurgie que dans celui de la médecine. Nous faisons vœux pour que notre hôpital soit longtemps conduit par un aussi habile médecin que celui qui mérite aujourd'hui notre confiance et celle de tous les gens éclairés.

Son vœu sera exaucé : la carrière de Carré va être longue et exemplaire. Il ne faillira ni dans sa réputation, ni dans l'exercice de son métier, même aux heures les plus sombres de la Révolution.

Le 2 thermidor an II, le citoyen Carré adresse une pétition à l'administration de l'hospice afin d'obtenir un logement décent. On sait qu'il est coutume pour l'établissement de loger ses officiers de santé, mais il est difficile de déterminer où se situait son logement avant cette date. L'objet de sa

¹ Il est reçu docteur en médecine le 30 mai 1766, archives municipale de Tonnerre, 512.

plainte est-il motivé par le fait qu'on lui ait attribué un autre espace privatif au début de la Révolution ? Ou bien que ce logement ne soit plus entretenu depuis cette même date ?

Toujours est-il que l'administration accède à sa demande et lui alloue deux chambres donnant sur la rue de l'hôpital, rafraîchies pour l'occasion, et deux autres chambres « *prenant leur entrée par le collidore* » et ouvrant sur l'actuelle rue du prieuré. Il pourra profiter en outre de deux petits greniers, d'un bûcher, d'une écurie, d'un grenier à fourrage et d'un petit jardin. Apparemment, bénéficier d'un logement sain est une exigence primordiale pour le médecin ; il se dit même prêt à renoncer à son salaire annuel de 300£ pour cela. Il explique qu'il pourra ainsi "*donner plus fructueusement ses secours aux malades*". On demande à l'intéressé de choisir le jour de la prise de possession de son logement, afin de pouvoir déterminer ce qu'il lui sera versé comme émolument et ainsi solder les comptes.

Deux ans plus tard, Carré demande à savoir le prix exact de son loyer qui lui tient lieu de traitement. Apparemment, il semble que l'hospice ait continué de lui verser un salaire dont le montant s'élevait au prix du loyer.

Les administrateurs lui répondent que n'ayant plus d'argent dans les caisses, ils invitent les médecins de la ville à consulter les malades gratuitement. Désormais, le docteur Carré ne recevra plus de salaire, « *par contre, par respect pour son travail et ses services rendus, il peut continuer d'habiter le logement qu'il occupe dans l'hôpital de Tonnerre* »¹ pour six ou neuf ans ou plus en fonction de ses besoins. On imagine aisément que la situation ne doit pas être simple à vivre pour le médecin et sa famille, surtout qu'il n'est pas nourri par l'établissement.

Le 17 brumaire an VII, la situation financière de l'hospice s'étant considérablement redressée, les administrateurs décident de rétribuer à nouveau le médecin. Il est convenu de revenir à la situation de 1790 : 300£ de traitement annuel et pas de loyer.

C'est chose juste car le médecin est sérieux, talentueux et voit sa réputation relayée jusqu'aux départements limitrophes et même au-delà. On vient de toute la France pour se faire ausculter par le Docteur Carré. Chaque mois, des dizaines de malades se pressent devant les portes de l'établissement. Ils arrivent parfois par groupes de contrées lointaines.

Les administrateurs bien évidemment se félicitent de cette notoriété. Dans le rapport d'activité de l'établissement de 1807², soumis en Préfecture, ils expliquent que :

¹ Délibération du 2 prairial an IV.

² Délibération du 16 mars 1807.

Les opérations chirurgicales se font avec succès. L'officier chargé de cette partie est digne d'éloges à cet égard. (...) La réputation de M. le docteur Carré (...) attire de fort loin les personnes qui sont dans le cas de se faire opérer.

On sait que la médecine est une histoire de famille. Cela se confirme en 1793. Paul Carré propose à l'administration de recruter son fils, Paul-Louis, en qualité d'élève-officier de santé, sous l'inspection des médecins et chirurgiens de l'établissement. La demande est accordée¹.

Dès lors, père et fils travaillent conjointement. L'un surveille, l'autre soulage.

Le 30 mars 1809, Paul Carré a 68 ans. Cela fait 42 ans qu'il est médecin, dont 35 comme officier de santé de l'hôpital de Tonnerre. Si son geste est encore précis et sûr, il ressent tout de même les effets de l'âge. Depuis une dizaine d'années, il est souvent obligé de s'absenter pour cause de maladie. C'était d'ailleurs pour cela que Pierre-Marin Campenon avait été embauché comme médecin-adjoint. Afin de pouvoir assurer la mission de soin de l'établissement, il faut pouvoir compter sur au moins deux médecins dans la force de l'âge. Louis Carré est nommé à son tour médecin de l'hospice de Tonnerre.

Le docteur Carré père ne coule pas pour autant une retraite tranquille et oisive, puisqu'on le voit continuer à exercer son art après 1809. Ainsi, en 1811, il supplie l'administration de faire la commande auprès d'un bourrelier d'un bandage spécial destiné à un patient souffrant d'une double hernie. En 1812, il se rend à Paris pour acheter des drogues. En 1813, il est au chevet des prisonniers de guerre espagnols victimes d'une « *indigestion* ».

Il semble raisonnable de penser que les trois médecins de l'hospice aient coordonné leur emploi du temps et laissé à l'aîné certaines opérations dont il était spécialiste, et éventuellement quelques jours de gardes, par semaines ou par mois, même si la nouvelle génération ne l'entendait peut-être pas ainsi. Car Paul Carré était un homme qui inspire le respect. La comtesse de Tonnerre en a dressé l'éloge en 1787 et les membres de la commission administrative l'on encensé à maintes reprises. Ces derniers se battent même auprès du Ministre de l'Intérieur afin qu'il soit décoré de la Légion d'Honneur² :

Le médecin Paul Carré, résident en cette ville, exerce avec honneur son état en public depuis plus de quarante huit ans, qu'il y a près de quarante ans qu'il est

¹ Délibération du 25 août 1793.

² Délibération du 2 mars 1815.

attaché en cette qualité à l'hospice, et qu'ils (les administrateurs) ont singulièrement à se louer du zèle, de l'exactitude et de la manière distinguée avec laquelle il a toujours rempli ses devoirs auprès des malades et blessés. Notamment dans le cours de l'année dernière, à l'occasion des passages et du séjour des troupes alliées en cette ville.

Ils seraient bien satisfaits si la justice qu'ils se plaisent à lui rendre à cet égard, pouvoit devenir un titre aux yeux de sa majesté pour gratifier ce digne médecin de la croix de la Légion d'Honneur en récompense de ses longs et bons services.

Le médecin ne se verra malheureusement pas orner de la fameuse récompense. Il décèdera à Tonnerre en 1826 à l'âge honorable de 85 ans après s'être définitivement retiré des affaires de l'hôpital en 1821.

2- Louis Carré : médecin "survivancier"

Louis-Paul Carré entre à l'hospice en tant qu'élève officier en 1793, sur les recommandations de son père. En 1809, après démission de Carré père pour causes "*d'infirmités naturelles dues à son âge*", il devient médecin « *survivancier* » de l'hospice.

Louis-Paul a fait ses études à la faculté de Médecine de Paris. Le 12 prairial an X, il publie un « *Essai sur la cataracte* », document de recherche dans lequel il mentionne le travail de son père.

Entre 1809 et 1814, il est difficile d'en apprendre plus sur lui tant il est discret dans les archives. De plus, les quelques mentions du patronyme Carré, généralement précédé d'un « *citoyen* » ou « *docteur* » ne nous permettent pas d'établir avec certitude s'il s'agit du père ou du fils.

Cette relative discrétion plaide en faveur de l'intéressé : s'il avait commis le moindre abus, ou s'il s'était absenté sans raison de façon trop fréquente, il y a fort à parier qu'il en aurait été fait mention par les administrateurs. Peut-être paye-t-il sa normalité ou le trop grand charisme de son père ?

3- Pierre-Marin Campenon : médecin adjoint

A l'image de Paul Carré, Pierre-Marin Campenon est issu d'une très vieille famille de médecins de Tonnerre. Né en 1745, de François Marin, médecin de l'hospice, et Barbe Roze, il fait ses études de médecine à Montpellier, sans doute en même temps que Carré fils¹.

¹ Il est reçu docteur en médecine le 8 août 1767, archives municipale de Tonnerre, 512.

Mais les Campenon versent aussi dans la politique : François-Marin est maire de Tonnerre, Pierre-Marin est 1^{er} échevin avant la Révolution puis membre de la Commission administrative de l'établissement en 1812.

Depuis quelques années au service de l'hôpital, il devient médecin-adjoint en 1803, afin de suppléer Paul Carré qui est souvent malade¹. Lors de la retraite définitive de ce dernier, en 1821, il devient médecin-chef de l'établissement à l'âge respectueux de 81 ans. Comme la médecine est une affaire de famille, il est secondé dans cette mission par son gendre Pierre-Marin-Guillaume Desprez.

Sur la période, à l'image de Carré fils, il demeure discret et n'est cité dans les archives que lors de question d'ordre statistique ou sur les membres du personnel.

II- LES CHIRURGIENS

1- Jean-Louis Lemoire (1782-1797)

Succédant à Romain-Georges Ravenot, Jean-Louis Lemoire², licencié de médecine et ancien chirurgien-major du Régiment de Planta, entre au service de l'hôpital de Tonnerre en 1782 au poste de chirurgien en chef.

Logé dans l'établissement, comme Paul Carré, il voit ses émoluments et avantages en nature fondre comme neige au soleil aux premières heures de la Révolution.

Le 14 nivose an II, les administrateurs demandent à ce que sa pension annuelle, fixée initialement par la comtesse de Tonnerre à 500£, 4 feuilletes de vin et 20 livres de pain soit revue à la baisse, car « *aujourd'hui, l'hôpital n'a plus les revenus qu'elle avoit cy devant* ». Faute d'être diminuée, elle est modifiée. Le citoyen Lemoire ne touchera plus que 500£, mais financera son vin et son pain sur ses propres deniers. Apparemment, cette décision n'est pas appliquée et il continue de percevoir son salaire et ses avantages en nature.

Pourtant, un an plus tard, en brumaire an III, le Conseil décide finalement que le traitement du chirurgien n'est pas assez élevé ; il propose de le fixer à 1200£ par an.

La chose est louable si on avait continué à lui verser ses émoluments en totalité. Or, à la date du 22 nivose an IV, cela fait plus de 20 mois que le chirurgien ne reçoit ni pain et ni vin de l'hôpital et qu'il n'est payé qu'en assignats. Avec la dévaluation que subit ce papier-monnaie, Lemoire se trouve fortement flouer dans son salaire. En compensation, la Commission propose de lui verser chaque décade 120 livres de blé froment.

¹ Délibération du 1^{er} brumaire an XII.

² Aussi orthographié Lemaure, Le Maure, Lemors, Lemort...

Cet arrangement ne tient pas longtemps. Et quelques mois plus tard, le chirurgien se plaint à nouveau, à juste titre d'ailleurs, de son modeste traitement. Sur les 14 derniers mois, alors qu'il est censé toucher 500£ par an, sans compter les avantages en nature, il n'a perçu que 178£ 10s « *tant en blé, argent et biens*¹ ». Le chirurgien demande à recevoir ce qui lui est dû.

La Commission, "*considérant que la maison a beaucoup perdu par la suppression des droits féodaux, que d'un autre côté les impositions sont considérables et absorbent une partie des revenus, les charges de la maison n'ayant point diminuées, elle se trouve alors hors d'état de faire un traitement*" tel que celui d'avant 1790. Sachant pertinemment que la situation n'est pas juste, elle décide de verser immédiatement au citoyen Lemore une somme de 321£ 10s. Son traitement annuel est par ailleurs fixé à 600£ par an². Mais le chirurgien meurt quelques mois plus tard.

2- Antoine Belnet : chirurgien adjoint (1782 puis 1797-1841)

Antoine Belnet naît à Dijon en 1759. Il fait ses études à Paris et se fixe à Tonnerre en 1782, à l'occasion d'un stage de 4 mois à l'hospice. Il est reçu maître en chirurgie à Sens en le 15 février 1783. L'exercice de son métier à Tonnerre est loin d'être un long fleuve tranquille. Entre 1782 et 1797, il pratique la chirurgie en remplacement de Lemore, régulièrement malade.

A la mort de ce dernier, alors qu'il accède enfin au poste de chirurgien en chef de l'hôpital, il se voit refermer les portes de la profession lors de la révocation de la Commission administrative de l'époque, dont il faisait partie. Cette révocation n'étant finalement pas définitive, il réintègre ses fonctions le 13 novembre 1799.

Depuis cette date, il n'est mentionné dans les archives de l'établissement que lors de l'énumération des membres du personnel hospitalier.

3- Guillaume Debrienne (1799)

Guillaume Debrienne se caractérise surtout par la fulgurance de sa carrière à Tonnerre. Elle n'aura duré qu'un mois et demi.

Ancien aide-major de l'Armée des Pyrénées Orientales, il est nommé chirurgien de l'établissement en octobre 1799, suite à la révocation d'Antoine Belnet. Son nom n'apparaît même pas dans les registres de comptes : il semble qu'il n'ait pas été payé. Sa nomination aura donc été purement administrative et il est fort probable qu'il n'ait pas eu le temps d'exercer physiquement sa profession avant le retour de Belnet.

¹ Délibérations du 24 brumaire an V.

² Délibération du 28 fructidor an V.

A l'aube de la Révolution, le personnel administratif tout comme les religieuses hospitalières sont toujours profondément empreints des volontés que Marguerite de Bourgogne exprime dans sa charte de fondation :

Auquel hôpital ou Maison Dieu, nous voulons qu'on exerce les sept œuvres de miséricorde, savoir de bailler à manger à ceux qui auront faim, bailler à boire à ceux qui auront soif, recevoir les étrangers et pèlerins et les héberger, vêtir les nus, visiter les malades, consoler les prisonniers, et ensevelir les morts¹.

Ils s'en abreuvent au quotidien, en relisant sans relâche, pour eux comme pour les malades, le règlement de la reine fondatrice. Ils insistent à de nombreuses reprises, sur le devoir de « charité » et d'« humanité » qui leur revient, et sur la mission de « soulagement des pauvres ».

Que dire sur cette population concernée par les Sept Œuvres de Miséricorde ?

On la devine souffrante, errante, sans le sou, affamée et enveloppée de douleur.

Marguerite de Bourgogne l'humanise et lui donne chair en la qualifiant de « nécessaires » ; ceux qui sont dans le besoin.

¹ Article IV de la *Charte de fondation de l'Hôpital* de Tonnerre, 1293, Musée de l'Hôtel-Dieu de Tonnerre.

I- LE S MALADES TRADITIONNELS RECUS OU "NÉCESSITEUX"

Un hospice est par tradition un lieu où l'on reçoit l'humanité souffrante ou fragilisée par les épreuves de la vie.

Depuis la fin du 13^e siècle, une trentaine de lits est perpétuellement mise à disposition de ces pauvres hères à l'hôpital de Tonnerre.

A l'aube de la Révolution, ce n'est plus la Grande Salle inaugurée par Marguerite de Bourgogne qui sert de cadre à la pratique de la médecine, mais de nouveaux bâtiments hospitaliers, plus fonctionnels, construits à partir de 1642.

1- Les conditions d'hospitalisation

En 1789, quatre règlements encadrent la vie quotidienne de l'hospice:

- Le règlement de Marguerite de Bourgogne, inscrit dans la Charte de Fondation de l'établissement (1292).
- Le règlement du Marquis de Courtanvaux (1746), comte de Tonnerre, qui est une réactualisation du règlement ci-dessus mais mieux adapté aux exigences et aux commodités de la fin du 18^e siècle.
- Le règlement de Mme de Bombelles (1787), marquise de Courtanvaux, qui développe certains points du règlement de son mari, notamment sur les religieuses.
- La règle de Saint Augustin qui est l'essence même de cet ordre de religieuses hospitalières.

Les deux premiers règlements sont aussi précis dans leurs exigences que divers dans leurs sujets : ils traitent aussi bien de l'uniforme d'été ou d'hiver des religieux, que des horaires d'ouverture ou de fermeture des portes de l'hospice ou des conditions d'admission des malades.

i- Admission des malades et rituel de sortie

Le malade -dont le terme est à prendre au sens large puisqu'il désigne aussi bien le porteur de maladie, que le blessé ou le vieillard- lorsqu'il franchit les portes de l'établissement, est de suite orienté vers la religieuse responsable de salle. Une fois son cas examiné, il est inscrit par cette même religieuse sur le registre d'entrée et de sortie, ainsi que tous les

renseignements jugés nécessaires par l'administration : âge, ville d'origine, métier, jour d'entrée, raison de l'hospitalisation¹... L'équivalent de notre dossier d'admission actuel.

A partir de l'an II, c'est à un des membres du Bureau que revient la mission de remplir les billets d'entrée, sur les recommandations de la Supérieure.

Le malade, une fois inscrit, se voit attribuer un lit ; il est ensuite invité à se dévêtir et à porter une chemise de nuit de l'hôpital. Ses habits sont confiés à la religieuse responsable de la lingerie qui les blanchira, les raccommodera au besoin ou lui en fournira des neufs à sa sortie. Les religieuses informent ensuite le maître de l'hôpital de la nouvelle entrée.

Dans un délai de 24 heures après son entrée, le malade reçoit la visite du médecin, ou, si ce dernier a un empêchement, celle du chirurgien, afin de déterminer la nature de son mal et surtout si son admission est justifiée : « *de cette manière, on évitera les surprises de la paresse et de la mendicité* »².

Les profiteurs, tout comme les esprits trop complaisants, sont un problème sérieux contre lequel les administrateurs vont se battre tout au long de la période, et même au delà. L'hôpital de Tonnerre ne compte qu'une trentaine de lits -il haussera avec difficulté sa capacité d'hébergement à 70 lits au plus fort de la crise révolutionnaire-. Les places sont rares et doivent donc être délivrées à bon escient ; l'établissement ne peut se permettre ni pour l'humanité souffrante, ni pour ses finances, de refuser l'entrée d'une personne gravement atteinte tout comme de nourrir une bouche supplémentaire sans que cela ne s'avère pleinement justifié.

Aussi les administrateurs décident-ils, le 19 mai 1793, suite à une énième hausse du prix de la viande, de ne recevoir et garder que les malades qui le sont réellement et non "*les*

¹ Règlement de Courtanvaux, 1746 : « *Les religieuses des salles auront un livre dont les feuillets seront cottés et paraphés par premier et dernier de la main du bailli de Tonnerre, gratis, sur lequel elles écriront jour par jour les noms, surnoms, âges, qualités et demeures des paouvres malades qui entreront audit hôpital et de ceux qui en sortiront et pour ce apporteront avec eux sur deux colonnes tout de suite et sans aucun blanc avec la datte du jour et du mois, auquel livre il y aura une marge suffisante pour faire en outre mention à costé de chaque article d'entrée, du jour et de la datte de la sortie, au delà de la mort d'iceux paouvres malades, lesquels livres elles communiqueront au Maître et Supérieur et à l'éconosme toutes les fois qu'ils le requerront* ». Étonnamment, cette règle ne semble appliquée qu'à partir de 1774, date à laquelle commencent les deux premiers registres de malades. A moins que ceux antérieurs à 1774 aient disparus.

² Article 8 du règlement du 2 avril 1787 « *Les religieuses doivent recevoir les malades aussitôt qu'ils se présentent. Mais lesdits malades ne pourront passer vingt quatre heures dans l'hôpital sans être vus et examinés par le médecin ou par le chirurgien si le premier est absent : il faut qu'il approuve la réception du malade ou désapprouve. De cette manière, on évitera les surprises de la paresse et de la mendicité* ».

personnes qui souvent n'ont pour maladie qu'un bon apéti¹. Ce qui sous entend que les miséreux ou affamés étaient jusque-là reçus complaisamment, le temps de reprendre des forces grâce à quelques repas chauds et complets.

Dans les 24 heures qui suivent son admission, le malade est invité à se confesser. C'est au Maître de l'Hôpital que revient cette mission jusqu'en 1790², puis au chapelain de l'établissement, jusqu'à la suppression des ordres religieux.

La Révolution, l'émergence et surtout l'application des idées anticléricales va dépouiller brutalement ce rituel d'admission de toute sa dimension religieuse et symbolique, qui assimilait -et parfois réduisait- le malade au pêcheur. A partir de 1792, l'admission devient une étape administrative codifiée et laïque ; le cérémonial d'admission est identique a celui de l'Ancien Régime, la confession en moins.

Une hospitalisation ou *séjour*, pour reprendre le terme employé à l'époque, quelle que soit sa durée, connaît un jour une fin. Dans la plupart des cas, celle-ci est heureuse et le malade, faute de ressortir complètement guéri, rentre chez lui dans un état plus satisfaisant qu'à son entrée. Mais avant de franchir enfin les portes de l'établissement, la personne toute fraîchement guérie, ou, pour être plus précis, qui ne présente plus de signes de maladie, doit restée encore sept jours sous surveillance, pour éviter toute rechute, conformément aux volontés de Marguerite de Bourgogne :

Et quant aux pauvres qui, au sortir des lits des malades, auront recouvert leur santé, de peur qu'au moyen d'une trop prompte sortie ils ne retomboient en quelque état de maladie, ils seront nourris sept jours en santé dans ladite maison³...

C'est la *convalescence*.

¹ Registre des délibérations de 1793-1798

² Règlement de 1787 : « Lorsque'un malade sera entré à l'hôpital, le Maître et Supérieur en sera aussitôt averti. Ledit Maître et Supérieur le visitera et l'exhortera à confesser ses péchés; conformément à ce qui est dit dans la charte de fondation. Lesdits malades seront confessés dans les premières vingt quatre heures, ainsi qu'il se pratique à l'Hôtel-Dieu et à la Charité de Paris ».

³ Charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, article XIII, 1293.

Concrètement, cela ne change pas grand-chose pour la personne qui change de statut. Le convalescent garde le lit qu'il occupait dans les salles communes, cohabite avec les malades et se plie aux mêmes règlements que ceux-ci.

Par contre, sa santé pratiquement recouvrée, on lui demande progressivement de rendre de menus services à la communauté. Certains convalescents aident aux travaux de couture ou de filage, d'autres travaillent au jardin. D'une certaine façon, ces exercices leur permettent de se tonifier musculairement tout en se préparant psychologiquement à une sortie imminente.

Si elles semblent avoir été autorisées à une certaine période, les sorties temporaires ne sont plus de mise, sauf accord exceptionnel du Maître, car les malades « *profitaient de la liberté illimitée dont on les a laissé jouir jusques ici pour se procurer des aliments qui nuisent à l'effet des remèdes, et à leur guérison, pour courir les cabarets, demander l'aumône aux portes*¹ ».

Au bout de sept jours, après une ultime visite médicale², un billet de sortie est délivré au convalescent. Par la même occasion, on lui rend ses habits, lavés et reprisés au besoin, et effets personnels :

*... et (les convalescents) n'en sortiront point tous nus ; ainsi le Maître fournira à ladite Maîtresse en requérant moyens pour les vêtir de chemise, cotte, et souliers selon que la guérison d'un chacun le requerra*³

Dans les faits, l'instauration de cette période de convalescence est louable et les médecins, jusqu'à la Révolution, veillent à l'appliquer scrupuleusement.

A partir de 1790, et surtout 1792, devant l'affluence de blessés ou de demandes de secours, il sera de plus en plus difficile d'appliquer à la lettre le règlement de Marguerite de Bourgogne ou celui de l'an II⁴.

¹ Règlement de 1787.

² *Ibid.* : « Les malades ne pourront être renvoyés de l'hôpital sans le consentement du médecin ou du chirurgien. C'est à eux seuls à juger du moment où ils n'ont plus besoin de secours, ni du régime de la maison ».

³ Charte de fondation, 1292.

⁴ Article VI du règlement du 2 messidor an II : « Les convalescents ne seront pas gardés plus de huit jours dans la maison ».

L'on imagine le dilemme du personnel soignant, partagé entre l'envie d'obéir aux codes internes, et celui de libérer un lit pour aider une autre âme souffrante, au risque de soumettre le sortant à une rechute.

Dilemme d'autant plus grand que la Commission Administrative se permet de faire pression sur les médecins afin d'anticiper les sorties des convalescents, comme lors de la séance du 21 frimaire an X :

Les officiers de santé doivent fixer au mieux le jour de sortie des convalescents car certaines demandes de secours sont dans un état plus inquiétant que certains convalescents.

Par la force des choses, un compromis semble être trouvé en 1813, année où l'hôpital reçoit en nombre des soldats français blessés et des prisonniers étrangers harassés de fatigue. Suite à une nouvelle vague d'évacuations vers « l'intérieur » de blessés de guerre des hôpitaux frontaliers, la Préfecture de l'Yonne demande à Tonnerre de prendre des dispositions pour libérer un maximum de lits. La Commission Administrative décide de plusieurs mesures d'urgence, notamment celle-ci : *"les convalescents seront renvoyés chez eux avec, au besoin, un secours à domicile"*.

Cette mesure permet à la fois de résoudre le problème des lits et de soulager la conscience du personnel soignant. Sachant aussi qu'un malade renvoyé chez lui trop tôt, présente un risque accru de rechute et donc de retour anticipé à l'hôpital. La solution n'est donc pas de se « débarrasser » des convalescents, mais de les délocaliser. Et ce, dans des conditions satisfaisantes. En théorie.

ii- Le quotidien des hospitalisés

Les personnes hospitalisées, si pauvres et malades soient elles, doivent tout de même se plier à un règlement intérieur dont la première et plus importante des clauses est le respect envers les religieuses et le personnel soignant :

Aucuns malades manquent de respect aux Religieuses qui les soignent, attendu que par un pareil procédé, ils se rendent indignes des secours accordés (...) nous voulons que lesdits pauvres malades soient chassés sur

le champ de l'hôpital ce qui sera leu par l'économe dans chacune des salles¹.

On attend aussi des malades qu'ils respectent le rituel quotidien des visites médicales :

... Douze coups de cloches distincts (annoncent la visite du médecin et du chirurgien) afin que chaque malade ait soin de descendre auprès de son lit. Enjoignons au Maître et Supérieur et à ladite Supérieure de renvoyer sur le champ celui ou celle qui ne se trouveroit pas et qui n'auroit pas eu préalablement une permission de s'absenter².

Enfin, il est exigé des malades une complète soumission au régime alimentaire qui leur est préconisé :

Le régime de chaque malade sera prescrit par le médecin. Nous déffendons très expressément de leur servir, sans permission aucun ragoût de fantaisie ou alimens extraordinaires. Nous enjoignons à ladite Supérieure et aux sœurs religieuses d'y veiller avec la plus scrupuleuse exactitude³.

A son installation, le nouvel entrant est tenu informé des règles internes à respecter ; sans doute les différents règlements sont ils placardés dans les salles de façon bien visible afin d'informer également les visiteurs.

Quant à l'emploi du temps quotidien du malade, il semble obéir à des règles ancestrales appliquées déjà du temps de Marguerite de Bourgogne.

La journée commence aux aurores : à 5h30 ou 6h (suivant les règlements de 1787 ou de 1809), les religieuses se rendent dans les salles et réveillent les malades. Après s'être enquis de leur santé et avoir fait le point avec la veilleuse, elles servent la soupe ou le bouillon, suivant les recommandations du médecin.

¹ Règlement de la Marquis de Courtanvaux, 1787.

² Règlement de Mme de Bombelles, comtesse de Tonnerre, 2 avril 1787.

³ *Id.*

A 8h commence la visite du médecin et/ou du chirurgien. Après cela, les religieuses refont les pansements, puis les lits et les paillasses : elles remplacent éventuellement par de la paille fraîche celle souillée par les malades incontinents.

A 10h, on sert le dîner aux malades. Entretemps, les religieuses se relayent pour leur faire la lecture d'ouvrages de piété¹. *Idem* après le repas.

A 14h, une collation est servie. Les religieuses refont les pansements et changent les linges au besoin. Il semble aussi que certains malades ou convalescents soient autorisés à sortir dans les jardins de l'établissement si le temps le permet. Le souper est servi à 17h.

Entre 18h et 19h, extinction des feux. Enfin, extinction toute relative car il est demandé que dans chaque salle « *une lampe réverbère ou grande lanterne de verre* » reste allumée toute la nuit.

Les parents ou amis des malades peuvent leur rendre visite à leur gré, le matin ou l'après-midi, à condition de se plier aux horaires d'ouverture et de fermeture des portes de l'établissement. Ces visites ne peuvent se faire que dans les Salles de Malades, sous surveillance directe des religieuses. Il était fréquent, en effet, que les proches d'un malade apportent à celui-ci quelques douceurs pour atténuer sa détresse ou sa solitude.

Devant le nombre d'abus et leur répétition, l'hôpital prend des mesures drastiques :

...nous ordonnons au portier de visiter et fouiller (...) tous les gens du dehors qui viendront voir leurs parents ou amis malades et de les empêcher de leur rien apporter à manger ou à boire. Nous chargeons les religieuses d'y rendre la plus grande attention dans les salles et nous les rendrons responsables devant Dieu de tous les maux que leur insouciance ou une complaisance déplacée pourroit occasionnée aux malades².

iii- Le confort des malades

Les archives anciennes et modernes de l'hôpital de Tonnerre sont extrêmement riches et complètes. Mais, à ce jour, il n'existe pas d'illustrations (tableaux, croquis, dessins, esquisses) ou de descriptions écrites qui puissent nous aider à visualiser les anciennes salles

¹ Règlement issu du décret impérial du 8 février 1809. Par contre, rien n'est précisé quant aux activités des malades, et donc de leurs lectures, entre 1792 et 1809.

² Article 20 du règlement du 31 mars 1787.

de malades. Cependant, nous avons la chance de disposer de toute une série de plans¹ et inventaires, plus ou moins précis certes, mais qui ont le mérite de nous fournir des indications très précieuses.

- Les « lits » et le linge à usage domestique

Au début de l'année 1789, les couchettes sont de confection relativement récente (entre 7 et 13 ans) et en bon état. Par contre, il est nécessaire de renouveler les « lits ». Informés par les religieuses, les administrateurs de l'hospice ordonnent « la façon de nouveaux lits blancs² » pour la salle des hommes. On apprend ainsi qu'il en existe deux sortes : les « lits d'été », composés de coton blanc et les « lits d'hiver » en serge verte³, tissus plus épais pour mieux affronter la rigueur de l'hiver.

- Le trousseau des hospitalisés

On sait que le linge des malades varie suivant la saison. Cependant, il est difficile d'estimer la composition exacte du trousseau d'un malade, puisqu'aucune liste exhaustive n'existe dans les archives.

En recoupant les informations dont nous disposons avec ce qui se faisait dans les autres hôpitaux de la région, on peut quand même se forger une idée, si modeste soit elle, sur les vêtements portés par les malades.

L'« uniforme » courant est la traditionnelle chemise en toile de coton⁴. Elle est ouverte au col par quelques boutons, et porte vraisemblablement sur la poitrine le nom de la salle à laquelle le malade est affecté ou un « *Hospice de Tonnerre* » tamponné à l'encre, voire même un simple « H »²

¹ Datant des campagnes d'arpentage ou de bornage de 1770, 1771, des années 1810 et de 1818.

² Délibération du 15 juillet 1789.

³ Délibération du 10 frimaire an II.

⁴ Il y a au Musée de l'Hôpital de Tonnerre et dans ses réserves quelques exemplaires de chemises de nuit datant des années 1850-1870.

² Dans le cahier « *Inventaire des objets mobiliers de 1855* », le receveur qui réalise l'inventaire mentionne une série de poinçons et de lettres en acier destinés au marquage des tissus et de la vaisselle en étain. De semblables poinçons, voire les mêmes, existaient sans aucun doute un demi siècle auparavant car la vaisselle en étain de la fin du 18^e siècle présente des marques similaires aux poinçons de 1855, et des boîtes de cartons commandées en 1812 sont numérotées aux pochoirs ; pochoirs qui ressemblent étrangement à la série de chiffres en acier inventoriée en 1855.

A la chemise de nuit s'ajoute un bonnet de nuit en coton ou en laine, comme l'indique cette commande de vendémiaire an VIII :

La citoyenne Bertrand, hospitalière, a exposé à la Commission que la maison de l'hospice à un besoin pressant de deux douzaines de bonnets, scavoir une douzaine de laine et l'autre de cotton, que la plus grande partie de ces effets existants dans les salles sont usés et dans le plus mauvais état.

Les hommes portent au quotidien « les *coeffes de bonnet* » en coton, et au besoin, un bonnet plus épais en laine. Les femmes, elles, se voient attribuer des « *coeffes de cornette* » auxquelles s'ajoute un bonnet similaire à celui des hommes. Il est aussi mentionné des « *bonnets piqués* » destinés spécialement aux femmes.

En hiver, les plus frileux revêtent d'épaisses chaussettes de laine ainsi qu'une robe de drap doublé, utile pour se déplacer d'une pièce à l'autre sans craindre les courants d'air assassins.

On note aussi la présence de camisoles de coton dans les placards. Entre les années 1806 et 1814, d'après les inventaires, elles sont entre 6 et 9 dans les réserves de la lingerie ; ce qui laisse présager un usage peu fréquent mais régulier.

Enfin, pour compléter la liste du linge destiné aux malades, on trouve :

- des serviettes, pour les repas.
- des « *essui-main* » ou « *essuiements* », aussi utiles pour les religieuses de la cuisine que pour la toilette des malades.
- et ce que les religieuses appellent des « *crachoirs* ». Ce dernier terme pose problème. Un crachoir, en principe, est un récipient en céramique ou en étain, destiné à recueillir les expectorations des malades. Il en existait sûrement à l'hôpital sur la période étudiée. Evidemment, pour des raisons pratiques et hygiéniques, on imagine mal qu'un tel instrument puisse être en tissus. Par déduction, il semble que le crachoir, désigné ici par les religieuses, soit une sorte de bavoir mais adapté aux adultes, c'est-à-dire une pièce de tissus que l'on place à portée de main du malade, ou sur la poitrine et nouée éventuellement sur la nuque.

2- Les typologies des "nécessiteux"

Maintenant que les conditions d'accueil des malades nous sont plus familières, nous allons porter notre regard sur les personnes reçues à l'hospice.

A la lecture des registres de délibérations et d'entrée de malades, sur les milliers de personnes admises entre 1789 et 1814, nous avons vu que deux grands groupes de « malades » se dessinent : ceux qui sont reçus par tradition et gratuitement à l'hospice, les « *nécessiteux* », et les autres dont la présence à Tonnerre est liée au contexte mouvementé de l'époque.

Du temps de Marguerite de Bourgogne, les termes de *nécessiteux* ou de *malades* avaient un sens générique ; nous l'avons vu plus haut. Par contre, ils ne trouvent pas d'équivalent dans notre vocabulaire actuel. Ce qui pose un réel problème de sémantique et de justesse des propos.

On pourrait dire que le terme « *malade* », dans la réalité administrative de la fin du 18^e siècle et du début du 19^e siècle, désigne à la fois le porteur de maladie, mais aussi, plus globalement, celui qui souffre : le vieillard, l'invalidé, le dément, le blessé.

i- Quelques informations d'ordre statistiques

Les registres de malades

Sur la période étudiée, l'hôpital dispose d'un éventail complet d'archives sur les malades. Les plus précieuses sont sans conteste les *registres d'entrée et de sortie*.

Pour les années 1789-1813, il s'agit principalement de deux livres aux formats impressionnants, reliés de cuir, commencés tous deux en 1774 : l'un étant au départ le double de l'autre. Par contre, ils se terminent à deux époques différentes : 1805 pour l'un et 1813 pour l'autre. Pour une raison pratique, il semble que le second registre ait été utilisé jusqu'à ce que toutes les pages fussent remplies.

Pour les années suivantes (1813-1814), on doit se contenter d'un simple cahier relié, au nombre de feuillets plus restreint.

En tout cas, quelque soit la taille, l'époque et le nombre de pages, tous ces registres sont identiques dans leur conception. Chaque feuillet, numéroté et paraphé, est invariablement

quadrillé par un tableau de six colonnes, dont l'intitulé est recopié systématiquement en tête de page :

- « *Nom de baptême et de famille et l'âge* »
- « *Lieu de la naissance et demeure* »
- « *Jour de l'Entrée* »
- « *Jour de la Sortie* »
- « *Jour de la mort* »
- « *Observations* »

Dans la colonne « *observations* » sont indiquées les raisons de l'hospitalisation et/ou la nature de la maladie : « *fièvre* », « *fistule* », « *humeur* »... Parfois, le statut du malade est évoqué : « *prisonnier* », « *passent* » ou « *pensionère* ».

Ces renseignements aussi précieux que précis, étaient destinés à l'administration qui en établissait des statistiques mensuelles ; cela afin d'estimer au plus juste les consommations de pains et de viande, le coût des différentes journées d'hospitalisation et, entre autre, le budget de fonctionnement.

La fréquentation de l'hôpital sur la période

On développera plus loin les différentes natures de maladie et les soins spécifiques qui leurs étaient prodigués. Pour l'instant, intéressons nous à l'aspect statistique de ces registres et à ce qu'ils nous livrent sur la *fréquentation* –mot toujours actuel- de l'hôpital de Tonnerre.

Entre le 1^{er} janvier 1789 et le 31 décembre 1814, près de 9000 malades sont reçus à l'hospice de Tonnerre, soit une moyenne de 360 entrées par an. Le tableau suivant dresse le détail de ces entrées pour chaque registre étudié :

Registre d'entrée et de sortie	Nombre d'entrées	Nombre de morts	% de décès
1^{er} janvier 1789 - 1^{er} germinal an 3	3680	249	6.8 %
24 novembre 1795 – 25 novembre 1797	895	51	5.7 %
24 octobre 1798 – 18 août 1805	2221	157	7.1 %
19 août 1805 – 28 septembre 1813	1919	178	9.3 %
1^{er} octobre 1813 – 31 décembre 1814	222	20	9 %
TOTAL	8937	655	7.3 %

Les registres d'entrée et de sortie ne mentionnent que les personnes qui sont alitées dans les différentes salles de malades de l'hospice. Sont donc exclus de ces statistiques les enfants trouvés, les militaires et les prisonniers de guerre à partir de 1810.

A noter que le pourcentage de décès des malades est relativement stable sur la période puisqu'il s'échelonne entre 5.6 % et 9.2 %, soit, une moyenne sur les 25 années étudiées, d'un peu plus de 7 %.

Sur les 8937 personnes, soignées et hébergées dans l'établissement, on compte environ 1014 militaires français et étrangers. On en déduit donc que 7923 malades civils ont été reçus sur la période.

Parmi ces derniers, tous évidemment ne sont pas égaux face à la souffrance, aux soins ou à la durée de l'hospitalisation... A l'étude des archives hospitalières, il est clair que différents groupes de malades se distinguent :

- Les personnes souffrant de maladies
- Les blessés
- Les démissionnaires de biens envers l'hôpital
- Les déments
- Les membres du personnel hospitalier ou anciens membres
- Les enfants trouvés

ii- Les personnes souffrant de maux ou maladies

Sont évoqués dans cette partie les « malades-malades », si je puis dire, c'est-à-dire les personnes hospitalisées pour cause de maladies ou de maux divers. Les malades, au sens restreint du terme donc, sont, quantitativement parlant, la plus importante catégorie de personnes en souffrance admise à l'hospice de Tonnerre, puisqu'on en dénombre plus de 8400 sur les quelques 8900 personnes qui ont séjourné dans l'établissement.

Ils partagent aussi une seule et même unité géographique (avec les blessés) que sont les salles de malades ; les militaires, les contagieux, les enfants trouvés et les prisonniers étrangers ayant leurs espaces distincts.

Ces malades bénéficient d'une surveillance constante et régulière car ils illustrent le mieux la souffrance et la détresse humaine auxquels était si sensible Marguerite de Bourgogne.

Le Marquis de Courtanvaux, dans son règlement de 1746 demande à l'administration, aux religieuses et au médecin de ne recevoir expressément au sein de l'établissement que les malades curables et isolés, c'est-à-dire ceux pour qui l'hôpital aura une action réellement efficace :

L'on ne recevra à l'avenir aud. hôpital que les personnes actuellement malades de maladies curables en conséquence du certificat du médecin ou chirurgien et ce non compris ceux que l'on sçaura avoir de quoy se faire traiter par l'un ou par leurs enfants qui seront refusez¹...

Exclus donc les condamnés, les mourants ou ceux qui ont l'avantage de vivre chez des parents ou qui peuvent compter sur un soutien autre que celui de l'hôpital.

Cette directive nécessite de se renseigner voire même d'enquêter sur les origines de la personne souffrante. Ce qui n'est pas toujours possible dans les faits, en particuliers dans les situations d'urgence ou de troubles. Et comme souvent, les administrateurs de l'hospice se permettent quelques largesses par rapport aux codes et règlements imposés en prenant en considération d'autres facteurs comme les origines sociales du malade ou la détresse humaine.

¹ Article n°34 du règlement du Marquis de Courtanvaux, comte de Tonnerre. Registre de délibérations de la Commission Administrative de l'hôpital de Tonnerre, 1739-1747.

Les différentes causes d'hospitalisation

Les maladies ou les maux qui justifient les hospitalisations sont extrêmement divers. Au moment où une personne en état de faiblesse franchit la porte de l'hôpital de Tonnerre, c'est qu'elle a eu recours avant cela à toutes les solutions possibles pour atténuer ses maux : empiriques, prières, remèdes de famille, rebouteux, pèlerinages dans des lieux dits bénéfiques ou miraculeux

L'hôpital est en fait la solution ultime contre la maladie, la douleur, la détresse ou la mort, lorsque toutes les autres ont échoué. La démarche pour se rendre à l'hôpital n'est donc ni naturelle, ni immédiate. Ce qui explique parfois la gravité des diagnostics des personnes admises.

Pour la plupart des cas, soit pour 2179 malades sur les 8900 que compte la période, la raison invoquée dans la colonne « *observations* » des registres consiste en une simple « *fièvre* ». Ce qui ne nous avance pas particulièrement du point de vue médical car la fièvre, on le sait, peut être à la fois à l'origine d'une maladie tout comme sa conséquence directe.

Les autres « *observations* » évoquées sont une litanie de maux et de maladies diverses que l'on imagine aisément pour une ville de province de l'époque. Pour la période étudiée, on recense environ 66 raisons qui justifient une hospitalisation.

A noter enfin que l'hôpital de Tonnerre, grâce à l'adresse, la réputation, et la longévité aussi, du Dr Carré, connaissait une grande renommée dans le traitement des affections des yeux.

De 1789 à 1814, environ 680 personnes consultent à Tonnerre pour des problèmes oculaires, de cécité, ou pour se faire opérer de la cataracte. Ces personnes viennent parfois de loin portées par l'espoir que le chirurgien de Tonnerre réussira là où les médecins locaux avaient échoué. Il semble même, sur la fin de la période, que des voyages de groupes soient organisés puisque ces patients, au lieu d'arriver au compte goutte comme c'était le cas jusqu'à présent, arrivent par grappes de 5, 6 ou 10 malades.

Ce qui laisse supposer trois choses.

Soit, comme on vient de l'évoquer, une sorte de *voyage sanitaire* se met en place avec les autres hôpitaux régionaux pour faire venir à Tonnerre ces personnes souffrant des yeux, comme le suggère une délibération de mars 1807 par laquelle on apprend que la veuve

Gallot d'Auxonne, de retour de Suisse après une consultation médicale stérile, décide de se rendre à Paris pour y être soignée. Faisant étape à l'hôpital de Troyes, le personnel local l'oriente vers Tonnerre car « *le docteur Carré a une excellente réputation* ».

Soit le Dr Carré, devant le succès grandissant de ses opérations, décide-t-il de dédier chaque mois, des plages horaires destinées exclusivement aux maladies de la vue. Le succès de ces opérations crée ponctuellement une affluence de malades à l'hôpital de Tonnerre inattendue et dérangeante. Pour pallier à cet inconvénient, la Commission administrative prend des mesures restrictives en demandant à chaque malade postulant de se pourvoir d'un certificat de sa paroisse d'origine et de la mairie de Tonnerre.

Soit, enfin, les malades s'organisent eux-mêmes pour faire le trajet en groupe, ceci afin de diminuer d'onéreux frais de voyage.

Ces trois cas de figure semblent suggérer qu'un réseau informatif interrégional très efficace s'est tissé, peut-être à l'initiative de l'hôpital de Tonnerre ou plus simplement grâce au bouche-à-oreille.

iii- Les blessés

La deuxième catégorie de personnes hospitalisées, quantitativement parlant, est celle des blessés.

Tout comme les malades, c'est une population que l'on s'attend évidemment à trouver dans les hospices ; l'hôpital de Tonnerre, ni la période mouvementée, ne font exception à cette règle.

Les plupart des blessures, qui concernent principalement des civils, sont d'origine accidentelle. Une minorité semble due à des rixes ou des règlements de compte, sans que cela ne soit précisé ni sous-entendu dans les archives de l'hôpital. Cependant, la lecture des *registres de police* de la période, conservés dans le fonds municipal, mentionnant fréquemment des bousculades ou des bagarres à la sortie des cabarets, peuvent nous permettre de suggérer que certaines entrées dans l'hôpital sont parfois dues à un excès de susceptibilité d'une personne trop alcoolisée.

A noter tout de même, qu'un grand nombre de blessés sont issus de la classe laborieuse de Tonnerre : artisans, journaliers, manouvriers ou paysans. Et que ces blessés l'ont été sur leur lieu de travail.

Ce sont des hommes et des femmes qui ont pour principal instrument de labeur leur corps et leurs muscles. Par conséquent, ils sont doublement pénalisés par rapport à ceux qui n'exercent pas de métiers dits manuels ; non seulement ils sont facilement sujets aux blessures, chutes ou accidents, mais ce risque se trouve amplifié par la longueur des journées de travail. Sans parler évidemment des conditions matérielles de travail plutôt rudes, et des outils inadaptés ou en mauvais état.

Ainsi, en An 6, l'hôpital accueille le corps sans vie de Jean-Baptiste Cleuvet, 60 ans, farinier à Chablis, « *moulu par la roue du moulin* » ; il est décédé sur le trajet de l'hôpital. En 1809, Claude Lavié, terrassier de 41 ans, est hospitalisé pour une « *chute, teste cassée et poniés* ». On énumère enfin de multiples chutes de fenêtre, de bâtiments ou de toits, aux issus plus ou moins funestes.

iv- Les démissionnaires de biens

Jusqu'au début du 20^e siècle, on les nommait « *vieillards* », et ils faisaient partie de ces malades qui, par tradition, étaient reçus au sein de l'établissement.

En 1746, le Marquis de Courtanvaux¹, dans son règlement, exclut ces derniers de l'hôpital de Tonnerre, car leur maladie, la vieillesse, faisait d'eux des incurables.

Le 12 prairial an 5, cet état de fait continue d'être appliqué ainsi que l'explique cette délibération :

L'accueil d'une personne âgée "deviendrait préjudiciable pour ceux qui ont des maladies ordinaires et qui exigent des secours prompts et momentanés, que d'ailleurs, il n'est pas dans l'intitulé de l'établissement des maisons d'hospices d'y recevoir des personnes âgées et qui d'ailleurs n'ont point d'infirmités".

Malgré cela, entre 1789 et 1814, les registres d'entrée des malades mentionnent à intervalles réguliers la présence de « *pensionères* » dans l'enceinte de l'établissement. Les

¹ « *L'on ne recevra à l'avenir aud. hôpital que les personnes actuellement malades de maladies curables en conséquence du certificat du médecin ou chirurgien et ce non compris ceux que l'on sçaura avoir de quoy se faire traiter par l'un ou par leurs enfants qui seront refusez...* »

Article n°34 du règlement du Marquis de Courtanvaux, comte de Tonnerre. Registre de délibérations de la Commission Administrative de l'hôpital de Tonnerre, 1739-1747.

registres de délibérations parlent, eux, de « *démissionnaires de biens* ». Ces deux termes désignent-ils les mêmes personnes ?

Une sorte de flou administratif flotte autour de cette catégorie de nécessiteux sans que nulle part nous n'en soyons éclairés.

En mars 1789, la demoiselle Joseph demande à être hébergée à l'hospice « *sa vie durant* », et offre 3000 £ à l'institution. Sa demande est validée.

En février 1796, Pascal Bénigne Josselin, âgé de 70 ans et ancien tisserand, demande à être admis à l'hospice et se propose pour cela « *d'employer les facultés qui lui restent au profit de ladite maison en fabriquant de la toile...* ». En outre, la famille de ce dernier s'efforcera de fournir à l'établissement six bichets de blé froment par an.

Pareillement, le 24 brumaire an V, l'hôpital de Tonnerre accepte en son sein Marianne Doucet de Cheney, veuve Bellant, « *pour sa vie* », en échange de 6 bichets de blé, une feuille de vin, 25 livres d'argent qu'elle propose. Il est convenu aussi qu'elle amène son bien, composé "*d'une palliasse, lit, traversin, deux draps, couvertes et rideaux (...)* ». Elle doit apporter « *ses linge et harde et encore à la charge de la famille son linge et vêtement quand ils seront nécessaires* ».

Il y a donc un paradoxe à propos des *démissionnaires de biens*. Si les personnes en fin de vie ne sont pas admises à l'hospice de Tonnerre comme les statuts l'affirment très clairement, c'est que ces « *démissionnaires* » ou pensionnaires ne sont pas considérés comme des vieillards. Il suffit juste de jouer sur les termes et les définitions pour ne pas être « hors des clous ». Mais peut-on pour autant les considérer comme de « *pauvres malades* » ? Non.

Depuis sa création, en 1293, l'hôpital de Tonnerre a toujours mis un point d'honneur à recevoir l'humanité souffrante gratuitement. Marguerite de Bourgogne, en femme d'affaire qu'elle était, avait bien prévu les choses en dotant son institution de biens fonciers, de droits... afin de lui donner les moyens matériels de respecter cette règle.

Dans le règlement de 1746, s'il n'est pas précisé que les malades sont reçus à titre gratuit, il n'est pas non plus indiqué qu'ils sont tenus de payer leurs journées d'hospitalisation. D'ailleurs, nulle trace dans les comptes de grilles tarifaires ou de rentrées d'argent dues aux admissions, hormis celles, volontaires, de particuliers.

Au contraire, au fil de la Révolution et des conditions dramatiques que connaissaient les finances de l'établissement (perte de revenus seigneuriaux, mise sous séquestre des biens

fonciers, impositions, dépréciation des assignats...), l'administration de l'hospice s'est toujours efforcée ne pas répercuter ses difficultés financières sur les conditions d'admission des malades, quitte à diminuer les salaires du personnel, enlever des postes, voire même supprimer purement et simplement le traitement du chirurgien.

Les malades devant être reçus gratuitement, on ne peut pas considérer que les « *pensionnaires* » ou les « *démisionnaires* » relèvent de cette même catégorie. C'est en quelque sorte une population au statut intermédiaire, qui a peut être toujours existé plus ou moins officieusement, et qui devient nécessaire voire vitale à l'hôpital pendant la Révolution pour son apport financier.

Les demandes d'admission des « *démisionnaires* » sont adressées aux membres de la commission administrative jusqu'à l'an X puis au Préfet. A chaque séance délibérative, les cas sont étudiés et validés s'ils sont avantageux pour l'établissement. Là encore, il est difficile de saisir ce qui est réellement « avantageux » pour l'hospice tant les raisons invoquées sont aléatoires et subjectives.

Par exemple, le 14 pluviôse an IV, Pascal Bénigne Josselin, on l'a vu plus haut, est autorisé à entrer à l'hospice « *pour y finir ses jours à condition pour ledit Josselin d'employer les facultés qui lui restent au profit de ladite maison en fabriquant de la toile...* » et que ses héritiers versent à l'établissement six bichets de froment par an.

Quelques mois plus tard, en prairial an V, la commission délibérative reçoit une demande du citoyen Leviciard, âgé de 74 ans, ancien tailleur d'habit, qui eu deux fils: un, volontaire, est mort à Aix-la-Chapelle en l'An II, l'autre, dont il n'a plus de nouvelles, s'est embarqué pour les colonies 15 ans auparavant. Il propose sept bichets de blé par an.

A conditions quasi identiques, voire même légèrement à l'avantage du citoyen Leviciard, la demande de ce dernier est rejetée par la commission administrative. La raison : le citoyen Leviciard semble très âgé et peut-être même impotent. Contrairement au citoyen Josselin, qui est en mesure de travailler pour l'hospice, le citoyen Leviciard nécessiterait des soins constants et donc une attention de tous les instants qui seraient préjudiciables aux autres malades.

Le 29 thermidor an X, Paul Battereau et sa femme Marguerite Finot demandent à être reçus à vie à l'hospice de Tonnerre en échange de toutes leurs possessions. La demande est adressée au Préfet de l'Yonne.

Elle semble validée car, le 16 vendémiaire an XI, le couple emménage dans l'établissement. L'hôpital entre en jouissance de leurs biens, qui consistent principalement en une maison dans le quartier Vaucorbe, le long des remparts, et tout ce qu'elle contient. Un an plus tard, la maison, après de menus travaux, est mise en location assurant ainsi une entrée d'argent intéressante et régulière pour l'hospice.

Marguerite Finot meurt en 1806 et Paul Battereau en 1812.

Le 12 brumaire an XII, c'est le couple Thomassin qui demande une place à l'hospice de Tonnerre, aux mêmes conditions que le couple Battereau –leur maison étant située rue Rougemont-. Leur demande est validée.

Pour être admis à vie à l'hôpital de Tonnerre, il faut que la situation soit avantageuse pour l'hospice, d'autant plus que l'institution connaît une crise sans précédents. Bref, il faut que l'hôpital y gagne.

Pour faire pencher la balance en sa faveur, il est préférable d'être propriétaire foncier, d'avoir quelques économies, un peu de linge et de mobilier, et si possible des rentes en nature ou en argent. Et surtout, de ne pas avoir d'héritiers. L'établissement, quelle que soit la valeur des biens légués, ne peut pas prendre le risque de se voir intenter des procès par quelque héritier opportuniste.

Mais ces conditions ne suffisent pas : il faut aussi que l'hospice soit dans la capacité matérielle d'accueillir le ou les demandeurs et surtout que ceux-ci ne soient pas grabataires. En échange, l'hôpital leur offre, suivant les accords respectifs, le gîte et le couvert, le chauffage, le blanchissage¹, l'éclairage, une présence de tous les instants, de la chaleur humaine... Et, aspect non négligeable, une sépulture décente.

Les « *démissionnaires* » veufs ou célibataires se voient attribuer un lit dans les salles de malades, à moins que ce ne soit dû à leur état physique. Il semble que des chambres ou cellules soient attribuées aux couples, toujours dans l'enceinte de l'établissement, leur procurant ainsi une intimité relative.

Ils se plient au même règlement intérieur que les malades.

¹ On retrouve fréquemment dans les comptes les mentions suivantes : « *acquisition d'étoffes et hardes nécessaires pour l'entretien des démissionnaires de biens en faveur de l'hospice* ».

v- Les déments

On ne sait que peu de chose sur cette catégorie de malade tant elle semble marginale ou confidentielle.

De plus, sur les 25 années étudiées, la gestion des cas de démence par l'administration de l'hôpital de Tonnerre, à l'image de ceux des démissionnaires de biens, des invalides et des enfants trouvés, a connu de multiples décisions contradictoires.

Par tradition, les déments semblent avoir toujours été accueillis avec une relative bienveillance au sein des structures hospitalières. Il y avait, la plupart du temps, une pièce isolée qui leur était dédiée : la salle dite des aliénés.

Le 24 prairial an II, les administrateurs de l'hospice reçoivent une demande d'admission pour le citoyen Charrue qui est « *sujet à craindre que le laisser à lui-même, il ne mette le feu* ».

L'hospice accepte sur le champ la demande ; il possède en effet les conditions matérielles et humaines pour surveiller et isoler au besoin le pyromane en puissance.

Accessoirement, l'établissement reçoit en échange de cette admission :

- Plus de 12 bichets de froment
- Environ 4 bichets de méteil
- Une rente viagère de 100 livres
- Plus de 6 livres de rente pour des vignes à Tonnerre

Il faut croire que les proches du citoyen Charrue ont connu quelques fumeuses frayeurs pour céder à l'hospice d'aussi solides arguments financiers, surtout dans un tel contexte de crise sociale.

Malgré cette nouvelle source de revenus, l'hospice assure que c'est de façon tout à fait désintéressée qu'il a statué sur le cas Charrue :

Quand bien même ledit Charrue ne donneroit rien à l'hôpital pour le recevoir, l'humanité se feroit un devoir de lui recevoir¹.

¹ Délibération du 24 prairial an II.

Il faut croire, pour reprendre la citation pascalienne, que l'humanité a ses raisons que la raison ne connaît pas, tant elle semble manquer de constance et alterner, suivant les situations.

Ainsi, 4 ans plus tard, le 22 frimaire an VI, la municipalité du canton de Ravières demande à faire interner à l'hospice "*une femme en démente*". L'administration hospitalière, considérant que :

Recevoir des gens en démente, se seroit oter la tranquillité aux autres malades, que ces sortes de malades peuvent faire beaucoup de bruit et causer beaucoup de désordre dans les salles, que d'ailleurs, il faudroit les mettre dans une chambre particulière et avoir plusieurs personnes qui ne seroient occupées qu'à les garder, ce qui occasionnerait des dépenses extraordinaires et que l'hospice n'en a pas... Le Bureau est d'avis qu'il n'y a lieu à faire droit à la demande de l'administration du canton de Ravières¹.

L'hospice adresse donc une fin de non recevoir à Ravières, pour des raisons qui, jusque là, ne semblaient pas poser de problèmes particuliers.

Même cas de figure. Le 12 prairial an VI, Michel Ravallier, « *sans le sou* » et chargé d'une famille nombreuse, demande à l'hospice d'accueillir sa femme « *aliénée* ». Les administrateurs refusent et avancent les mêmes arguments que pour « la démente de Ravières » : risque de trouble du repos des malades et absence de chambre particulière.

Mais comme l'hospice de Tonnerre est une maison de charité et est sensible aux tourments humains, une somme de 12 livres par mois, pendant un an, est allouée au père en détresse.

Le cas des déments diffère de celui des malades en ce qu'il nécessite un espace particulier et surtout isolé. Ainsi que d'un personnel spécialement affecté. L'hôpital de Tonnerre présentait sûrement ces critères à un moment donné, au moins jusqu'à l'an VI.

Critères qui ont été supprimés par la suite puis réinstaurés dans le premier tiers du 19^e siècle puisque sur un plan de l'hospice de 1837, nous trouvons une salle des aliénés. Elle est située dans un autre bâtiment que celui des malades, mais communique à celui-ci par le long corridor qui mène aux cellules des religieuses.

¹ Registre des délibérations de la Commission Administrative, 1793-1798, p.141.

Même si aucun élément ne nous permet d'affirmer qu'il y avait bien une salle d'aliénés avant l'an VI, on a vu que l'établissement avait tout de même la capacité matérielle et logistique de recevoir des déments. La preuve, le citoyen Charrue y est admis. Et à supposer que ce sujet soit particulièrement calme, il nécessite tout de même d'être isolé du fait de ses tendances incendiaires.

La raison logique qui pourrait expliquer la fermeture de cette éventuelle salle des aliénés serait donc le manque de place et/ou de personnel.

A partir de 1793, l'hôpital de Tonnerre commence à accueillir des prisonniers de guerre étrangers. Forcés de s'adapter, les administrateurs décident de convertir des caves voutées en chambres pour ces mêmes prisonniers. Ces caves sont semi-enterrées et situées sous la salle des Hommes.

Les années passent, et l'hôpital doit faire face à une hausse toujours plus conséquente du nombre de militaires français et étrangers. Chaque espace libre (pallier, réduits...) est alors rentabilisé au maximum pour offrir une meilleure qualité de soin à ces malades militaires, soit en servant de chambre, soit en servant de lieu de stockage de matériel. On imagine, dans ce contexte d'urgence, que la salle des aliénés, qui doit héberger de façon provisoire une personne de temps en temps, soit une des premières à être reconvertie.

A ce problème de place, s'ajoute celui du personnel. Les religieuses hospitalières, traditionnellement au nombre de 12, comme le demandait Marguerite de Bourgogne, ont toujours eu la charge exclusive des malades. A la veille de la Révolution, elles sont soutenues dans leur tâche par une veilleuse, des domestiques, des femmes de salle et des cuisiniers.

A l'an VI, les religieuses hospitalières ne sont plus que 10, âgées de 40 à 70 ans. Certaines sont malades ou fortement diminuées physiquement.

En plus de gérer au quotidien les 48 malades des Salles communes, elles doivent s'occuper des volontaires français, dont la salle compte huit lits, des prisonniers militaires, dont les salles comptent 12 lits, de la cuisine, de l'intendance des denrées et des linges. Bref, elles sont débordées et demandent à de nombreuses reprises aux administrateurs de recruter du personnel pour les seconder¹.

¹ Le 17 floréal an III, la commission administrative évoque cette lassitude en séance délibérative : « *les citoyennes hospitalières de l'hôpital de Tonnerre ne se trouvent pas assez fortes pour supporter les fatigues, elles demandent à être aidées par un homme...* ».

Mais ce qui coûte le plus à certaines religieuses, du moins les plus âgées, comme elles sont allées à le confier, ce n'est pas tant la charge de travail que la distance et les différences de niveaux entre les salles.

Dans ce contexte particulier, on imagine mal cet effectif d'hospitalières se couper d'une partie de ses ressources humaines pour la surveillance exclusive des aliénés, ni de compenser ce manque d'attention par des tours de garde plus fréquents.

vi- Le personnel hospitalier ou les anciens employés

On ne peut pas considérer cette tranche de population comme une catégorie de malades à part entière, puisque les membres du personnel, quand ils sont hospitalisés, le sont au même titre qu'un malade *lambda*.

Et pourtant, elle a été isolée volontairement des autres populations, pour la simple raison qu'un membre du personnel ou un ex-employé bénéficie d'un traitement de faveur lorsqu'il adresse une supplique à l'établissement.

En d'autres termes, à conditions égales, de deux personnes qui demandent à être admises dans l'établissement, le salarié ou l'ancien membre du personnel a plus de chance d'être reçu qu'un autre malade.

La raison de ce favoritisme réside dans le lien extrêmement serré qui existe entre l'établissement et son personnel.

Ce lien tient à la fois à la forte identité de la maison, fondée par la reine de Sicile, adulée et portée au rang de sainte par les Tonnerrois, et dont les salariés sont profondément conscients. Mais aussi dans le statut particulier de cette fondation qui prône la piété et la charité. Agir pour la maison, c'est en quelque sorte faire une bonne action et intercéder en faveur de son âme de chrétien. La lecture fréquente des règlements intérieurs et de la Charte de Fondation doit les conforter en ce sens. Et certains employés sont particulièrement conscients et soucieux de ce rôle bénéfique en faveur de la société, ce qui leur vaut sans doute une certaine bienveillance de la part des instances dirigeantes au moment de leur demande d'admission, comme une sorte de reconnaissance pour les services rendus. Sans parler de la solidarité qui peut exister entre des personnes travaillant au sein d'une même entité.

Pour d'autres, le fait d'avoir passé plusieurs décennies de leur existence à travailler pour l'institution, fait de cette dernière leur second foyer. C'est donc une démarche naturelle

pour certains, alors que le poids des ans et de la solitude se fait sentir, de demander à réintégrer un cadre de vie qui leur a été si familier.

Le 16 pluviôse an 4, le citoyen Fulvy, dit Noirot, ancien jardinier, demande à être admis à vie à l'hospice. En échange, il propose de céder à l'établissement une pièce de terre située en Lame Vierge « *ruinée par les grandes eaux* », un potager et un saucis. Sa demande est acceptée par l'administration, malgré la faible contrepartie foncière. Notamment par rapport aux dossiers d'autres postulants qui n'ont pas été admis.

Le 25 janvier 1810, Marie Anne Cerveau, veuve Cincierge (ou Saint-Cierge), après 26 ans de bons et loyaux services en tant que veilleuse de l'hospice, demande à y être hébergée jusqu'à sa mort.

L'affaire est présentée comme un don lors du Conseil de la Commission Administrative puisque la citoyenne Cincierge propose en effet de léguer à l'établissement « *tous ses biens mobiliers et immobiliers à la charge d'être nourrie, logée, blanchie, chauffée et éclairée* » jusqu'à sa mort. Ses biens consistent en :

- * un lit et du linge de lit
- * du linge de maison et des habits
- * une pièce de vigne, sise à Tonnerre, finage des Ruelles (7 ares)
- * un verger en Vaucoupeau de 16 cordes
- * une rente usufruitière de 7 livres 10 sols
- * une rente viagère de 85,05 décalitres de blé
- * un principal de 270 livres tournois portant 13 livres 10 sols de rente due sur sa maison, rue du faubourg Bourbérout
- * une somme de 3550 francs 87 centimes dont 2962 francs 96 centimes tournois en argent et 550 francs.
- * une rente viagère de 12 f sur une moitié de maison, rue Bourbérout

Elle demande que son linge et ses effets personnels, après son décès, soient destinés intégralement à l'usage des malades.

Compte tenu de la forte valeur financière du don, on n'imagine mal l'hôpital refuser cette demande. Mais elle a une saveur particulière car elle émane d'un ancien membre du personnel qui n'avait aucunement l'obligation de faire cette démarche envers l'établissement.

Le cas de Baucelain, prêtre de l'hospice, est assez original. Nommé le 2 juin 1789 chapelain de l'hospice par la Marquise de Louvois, il est considéré comme « *déporté* » en an II.

Environ quinze ans plus tard, de nouveau en terres tonnerroises -il est alors curé de Viviers- il fait don à l'établissement d'une somme de 3000 livres tournois contre une rente viagère à raison de 5%, sans rétention d'imposition, payable par moitié de 6 mois en 6 mois.

Il demande aussi à être admis à l'hospice avec sa gouvernante âgée de 75 ans, d'occuper une chambre sans meubles et de pouvoir profiter du jardin qui était le sien, ou tout comme, avant la Révolution.

N'étant pas en pleine possession de ses moyens, il se propose tout de même, à partir de 1813, de dire les messes lorsque ses infirmités le lui permettent.

Toutes ses demandes successives, dont certaines semblent quand même contraignantes pour l'établissement, sont accordées.

Le dernier cas est légèrement à part. Il concerne Melle Rolland, sœur Sainte-Marie.

Durant l'été 1806, elle tombe gravement malade. Elle est alors âgée d'environ 61 ans. On la place sous surveillance dans la Salle des Femmes où elle se rétablit lentement.

En novembre suivant, le médecin de l'hospice juge qu'un « *changement d'air* » lui serait profitable et accélérerait sa rémission. S'agit-il d'un séjour à la montagne ? A la mer ? Dans une contrée qui lui est familière ? Toujours est-il que le voyage semble long et éreintant. Pour l'aider à le supporter, le médecin suggère qu'elle fasse chaque jour un peu de voiture pour acquérir la force et l'entraînement nécessaire à la future expédition.

L'hôpital, pour cela, fait l'acquisition d'une voiture, de deux chevaux, et paie les services d'un voiturier pour accompagner quotidiennement la religieuse dans ses promenades.

On ne peut qu'être saisi par l'extrême sollicitude qu'entretiennent les administrateurs de l'hospice envers les hospitalières. Quelques soient les commissions administratives, les liens quotidiens avec les religieuses ou les « *citoyennes hospitalières* » sont toujours profondément empreints de respect et de déférence, alors qu'elles ne sont, administrativement parlant, que les subalternes des administrateurs.

Mais il faut les préserver. D'une part parce qu'elles ne sont qu'une poignée au service des malades et qu'elles tiennent l'hôpital à bout de bras. D'autre part, parce qu'au moins quatre d'entre elles sont âgées ou infirmes. Enfin, car elles ont choisi de consacrer leur vie aux nécessités et que cela, en soi, est très respectable.

Sur la période, les différentes commissions ont systématiquement loué leur travail, les défendant âprement lorsque nécessaire, malgré les légères tensions relationnelles qui existent parfois. C'est ainsi que l'on assiste à des scènes étranges de pédagogie ou de pragmatisme entre les administrateurs et les religieuses. Notamment avec la Mère Supérieure qui semble posséder un caractère assez tranché que les ans ne paraissent pas adoucir. On voit ainsi les membres de la Commission user de diplomatie, souvent en vain, afin de lui faire entendre raison, et prendre le parti, finalement, de la laisser faire comme elle l'entend. Quitte à corriger ses erreurs derrière son dos, afin de ne pas « *contrister les derniers jours étant plus qu'octogénaire* ¹».

Mais les administrateurs changent et les religieuses restent. Plusieurs décennies parfois. Elles font partie du paysage de l'hôpital et même de la ville de Tonnerre et sont un peu, à l'instar de l'Hôtel-Dieu, des monuments à elles toutes seules.

vii- Les enfants trouvés

Les enfants trouvés ou abandonnés, pris en charge par l'hospice de Tonnerre, ne sont évidemment pas considérés comme des malades mais font partie des *nécessiteux* chers à la reine fondatrice.

Aussi loin que remontent les archives de l'établissement, l'hospice a toujours eu dans ses attributions le sort des enfants délaissés. Dans des zones fortement rurales, comme le Tonnerrois, on a remarqué que le rythme de ces abandons variait suivant la qualité et l'abondance des récoltes. Une bonne année verra moins d'abandons qu'une mauvaise année, généralement synonyme de disette. A condition que ni une guerre ni une épidémie foudroyante n'aient lieu ces bonnes années.

- Les lois encadrant les enfants trouvés

Sous l'Ancien Régime, la gestion et l'éducation de ces enfants revenaient traditionnellement au maître des lieux, à la noblesse locale ou à la charité privée via des institutions monastiques ou des hôpitaux, comme à Tonnerre.

¹ Délibération du 28 novembre 1814.

Et ces abandons ont toujours posé de sérieux problèmes matériels et financiers aux administrateurs de l'hospice. En 1547, déjà, la comtesse de Tonnerre, Louise de Clermont, décidait d'enrayer ce phénomène en faisant paraître l'arrêt suivant :

Défend de ne recevoir et souffrir demorer audit hôpital que les pauvres de la qualité déclarée par ladite fondation, qui sont pauvres, malades, impotents et orphelins destitués de tous biens. Ordonne que ceux qui y conduiront des orphelins seront tenus de déclarer les noms des père et mère. Défend auxdits habitants et autres de ne porter ou mener audit hôpital, de nuit et d'heure indue, desdits enfants, orphelins supposés, sous peine de prison¹.

Evidemment, cette situation n'était pas propre au Tonnerrois.

En 1556, Henri II fit publier un édit qui ordonnait aux filles mères de déclarer leur grossesse. Ces dernières risquaient même la peine de mort si l'enfant mourrait sans n'avoir reçu ni baptême, ni extrême-onction². Même si cet édit règlemente exclusivement le cas des filles-mères et des infanticides, il permet tout de même de contrôler plus efficacement les naissances et donc les expositions d'enfants.

En 1617, à Dijon, des poursuites sont engagées systématiquement contre ceux qui exposent leur enfant.

Mais si, moralement, on porte l'exposition d'un enfant au rang de crime, voire même d'infanticide, on ne peut pas dire pour autant que les autorités mettent beaucoup de zèle à poursuivre les criminels ou à punir les filles-mères.

Au début des années 1780, à Tonnerre, l'édit de 1547 n'est plus d'actualité, car on note peu de dépôts ou d'abandons. Entre 1782 et 1790, les registres de dépôts ne nous en signalent que 8 cas. Quand la Révolution éclate, il n'y a plus que 4 enfants à la charge de l'hospice.

¹ Arrêt du 21 février 1547, conservé aux archives de l'hôpital.

² Edit de février 1556 : « ... Et estant duement avertis d'un crime très énorme et exécrable, fréquent en nostre royaume, qui est, que plusieurs femmes ayant conceu enfant par moyens deshonestes ou autrement (...) déguisent, occultent et cachent leur grossesse sans en rien découvrir et déclarer ; et avenant le temps de leur part et délivrance de leur fruit, occultement s'en délivrent puis le suffoquent, meurdissent et autrement suppriment... ».

L'arrêté de 1547 nous apprend que les enfants reçus à l'hospice doivent être orphelins de père et de mère. Au XVIII^e siècle, les conditions d'admission se sont étoffées et distinguent trois catégories d'enfants susceptibles d'être reçus :

- Les enfants trouvés
- Les enfants abandonnés
- Les orphelins

On appelle « *enfants trouvés* » :

« ...ceux qui, nés de pères et mères inconnus, ont été trouvés exposés dans un lieu quelconque, ou portés dans les hospices destinés à les recevoir¹».

Les enfants abandonnés :

... sont ceux qui, nés de pères ou mères connus, et d'abord élevés par eux, ou par d'autres personnes à leur décharge, en sont délaissés sans qu'on sache ce que les pères et mères sont devenus, ou sans qu'on puisse recourir à eux².

Enfin, « *les orphelins sont ceux qui, n'ayant ni père ni mère, n'ont aucun moyen d'existence³*».

Entre 1789 et 1814, l'hospice de Tonnerre recueille plus de 201 enfants délaissés⁴, ce qui fait environ 8 enfants par an en moyenne. Cela peut paraître dérisoire, mais sachant que l'établissement est responsable financièrement de ces enfants jusqu'à leur 13^e année au moins, on devine sans mal que cette question pèse lourdement sur les finances hospitalières⁵.

Le tableau suivant nous renseigne sur ces abandons et leur fréquence⁶.

¹ Décret impérial du 19 janvier 1811.

² *Ibid.*

³ *Ibid.*

⁴ Au moins. Ces 201 enfants sont ceux dont nous avons une trace. Mais apparemment, beaucoup plus ont transité puisqu'en 1806, l'économiste parle de « *30 enfants déposés annuellement* ».

⁵ Article 4 de la loi du 27 frimaire an V : « *Les enfans abandonnés seront, jusqu'à majorité ou émancipation, sous la tutelle du président de l'administration municipale dans l'arrondissement de laquelle sera l'hospice où ils auront été portés. Les membres de l'administration seront les conseils de la tutelle* ». La majorité étant fixée à 21 ans, c'est donc jusqu'à cet âge que le Président de la Commission administrative de l'hospice est chargé de la tutelle de l'enfant.

⁶ En se basant sur les dossiers individuels des enfants et les délibérations.

<i>Années</i>	<i>Nombre d'enfants déposés</i>	<i>Nombre moyen d'abandons par an</i>
1789	1	
1790	7	
1797	2	
1798	1	1.9
1799	6	
1800	4	
1789-1800	21	
1801	5	
1802	6	
1803	5	
1804	6	
1805	5	
1806	16	11.2
1807	6	
1808	15	
1809	19	
1810	18	
1800-1810	101	
1811	15	
1812	20	
1813	25	19.75
1814	19	
1810-1814	79	
TOTAL	201	8.4

L'étude de ce tableau nous permet de voir que, contrairement à ce que l'on pourrait croire, les abandons d'enfants demeurent presque confidentiels entre 1789 et 1800. Ce n'est qu'à partir de 1806 qu'ils deviennent réguliers et de plus en plus nombreux. Les troubles révolutionnaires de 1789 et les chaos qui s'en suivent n'ont paradoxalement pas eu d'impact direct sur ces abandons. Comment expliquer ce décalage ?

On pourrait avancer la raison suivante, bien qu'elle ne suffise à elle seule à expliquer le phénomène. Pendant la Révolution, les femmes en âge de procréer sont nées principalement entre 1770 et 1780 ; elles ont bénéficié pour la plupart d'une éducation « à l'ancienne », fortement empreinte de références religieuses et morales, et vivent dans une société encore imprégnée des idées de l'Ancien Régime. Dans cette société, concevoir un enfant hors des liens du mariage mérite l'opprobre public, abandonner son enfant la mise au ban.

Les relations illégitimes étaient donc moins nombreuses, et l'on prenait garde à bien cacher le fruit de ces unions. Les femmes enceintes n'avaient parfois d'autre choix, en apprenant leur grossesse, que de rechercher l'anonymat dans une grande ville où une contrée lointaine, et d'y accoucher. D'ailleurs, sans doute les enfants déposés à l'hôpital venaient-ils d'autres régions.

La Révolution va bousculer tout cela. Malgré les bons sentiments dont elle était habitée à ses débuts, elle va créer sans le vouloir une génération en perte de repères et de conscience morale. C'est en tout cas ce que déplorent à plusieurs reprises les administrateurs de l'hospice, comme l'exprime l'un d'eux en séance délibérative¹ :

La recette excéderoit la dépense si l'hospice étoit remboursé de toutes les avances qu'il est forcé de faire pour les enfants abandonnés dont le nombre s'accroit de manière inconcevable (...) par le libertinage poussé au suprême degré, au moyen de ce que ceux qui s'y abandonnent sont arrivés de se débarrasser des êtres infortunés auxquels ils ont donné la vie. On est fondé à croire que s'il étoit possible de forcer les père et mère ayant les facultés suffisantes pour les élever de les garder, que le libertinage diminuerait de beaucoup ce qui mettroit l'hospice à même d'accorder plus de secours à la vieillesse et à l'indigence.

L'instauration des mesures anticléricales a pour conséquence, dans les campagnes, d'ôter aux enfants la seule structure éducative existante. Quelle que soient les abus commis par certains membres du Clergé -il y en a eu à Tonnerre aussi- il faut reconnaître qu'ils étaient parfois la seule autorité morale du village, le seul point de repère de la jeunesse.

¹ 20 novembre 1809.

Sans avoir de statistiques précises, il est évident que les unions illégitimes se multiplient, se dévoilent, et que les naissances qui en découlent croissent d'années en années. Et cette conduite choque d'autant plus les anciens qu'elle se fait sans vergogne de la part des jeunes couples mais aussi sans susciter autre chose que de l'indifférence de la part de la population.

Les mœurs dans les campagnes s'étant singulièrement dépravés depuis la Révolution, ce qui était autrefois un sujet de honte n'en est plus un aujourd'hui, surtout que l'opinion publique ne flétrit pas autant qu'elle devrait le faire cette sorte de scandale, d'où il résulte que le nombre d'enfants trouvés augmente chaque année d'une manière effrayante et devient une charge onéreuse pour l'hospice¹.

Les « mœurs dépravés » et « le libertinage » sont autant d'ennemis invisibles que ne peut combattre l'hospice, malgré ses tentatives pour alerter la Préfecture.

Si le gouvernement ne s'empresse d'employer des moyens contre l'immoralité, le nombre des enfans trouvés ne fera qu'augmenter ce qui otera aux hospices les moyens de donner des secours aux malades et aux pauvres².

Evidemment, on ne peut imputer ces abandons d'enfants qu'au libertinage ou à la dépravation d'une jeune génération déboussolée. La pauvreté et la misère se sont étendues dans le Tonnerrois aussi rapidement qu'une mauvaise maladie.

A partir de 1809, l'administration remarque une augmentation inédite d'abandons d'enfants de la tranche d'âges 20-22 mois, et que la plupart de ceux-ci n'ont que très peu de vêtements sur eux. Cela démontre que les couples (ou les filles-mères) à qui il n'était jamais venu à l'idée d'abandonner leur enfant, se trouvent contraints de le faire à cause de la dégradation dramatique de leurs conditions de vie :

Cette situation est problématique, car les enfants sont déposés presque nus, et que la distinction entre enfants abandonnés à la naissance, et

¹ Réunion de la Commission Administrative du 22 décembre 1812.

² Réponse du questionnaire de la Préfecture, 1^{er} brumaire an IX.

enfants abandonnés plus tard donne lieu à des remboursements différents : les premiers sont à sa charge (hospice), les deuxièmes le sont par les départements...

Ce qui force l'établissement à faire toujours plus de dépenses dans un contexte économiquement compliqué.

- Les différentes étapes de la vie d'un enfant trouvé

Depuis son dépôt à l'hospice jusqu'à sa majorité, les administrateurs de l'établissement sont responsables de l'enfant. Enfin, de façon plus ou moins directe, puisqu'entre 1796 et 1805, c'est le Président de l'administration municipale –et, accessoirement, le Président de la Commission Administrative de l'hospice- qui en est le tuteur légal¹. A partir de 1805, le Président de la Commission Administrative de l'hôpital devient le tuteur officiel².

• L'abandon

Depuis toujours, les enfants étaient déposés « *sur le pavé de l'hospice* », c'est-à-dire à même le sol, devant le porche de l'hôpital.

Ces dépôts se faisaient, évidemment, de nuit ou au petit jour, bref avant que la rue de l'Hôpital ne connaisse son agitation coutumière.

L'inconvénient en procédant ainsi, c'est que parfois, aux premières lueurs du jour, certains de ces enfants étaient déjà morts.

Pour pallier à cette mortalité évitable, les administrateurs ordonnent en fructidor an 10 la construction « *d'une crèche en bois de trois pieds de long sur deux de large*³ » contre la porte de l'établissement. Les enfants déposés dans la caisse, faute d'être protégés de la misère et de l'abandon, le sont au moins du froid, du vent et des intempéries.

¹ Article 4 de la loi du 27 frimaire an V : «*Les enfans abandonnés seront, jusqu'à majorité ou émancipation, sous la tutelle du président de l'administration municipale dans l'arrondissement de laquelle sera l'hospice où ils auront été portés. Les membres de l'administration seront les conseils de la tutelle* ».

² Loi relative à la tutelle des enfants trouvés, 13 pluviôse an XIII : «*Art. 1er. Les enfans admis dans les hospices, à quelque titre et sous quelque dénomination que ce soit, seront sous la tutelle des commissions administratives de ces maisons, lesquelles désigneront un de leurs membres pour exercer, le cas advenant, les fonctions de tuteur, et les autres formeront le conseil de tutelle.* »

³ Registre de délibérations de la Commission Administrative, 1799-1804.

On entend parler pour la première fois d'un tour d'abandon¹ à l'hospice de Tonnerre le 8 septembre 1811 lors d'une séance de la commission délibérative :

On construira un tour qui donnera sur la rue de l'hospice et dans la chambre du portier, au-dedans duquel sera placé un pivot en fer qui communiquera au ressort de la sonnette qui sera placé à la tête du lit du portier, afin que les enfants ne restent pas exposés longtemps dans ledit tour².

L'enfant est déposé dans un réceptacle pivotant placé dans le mur séparant la chambre du portier de la rue de l'hôpital. En faisant tourner la caisse, le mécanisme actionne une clochette qui avertit le portier du dépôt d'un enfant. Ces précautions sont prises avant tout pour protéger la vie de ces derniers. Mais l'hospice va apprendre à ses dépens qu'un tel système peut aussi inciter certains parents miséreux à sauter le pas ; on remarque ainsi qu'une augmentation du nombre de dépôts (5 de plus par an en moyenne) fait suite à l'installation du tour.

- *Le procès-verbal de constat de dépôt.*

Une fois que l'enfant est accueilli, on dresse immédiatement un procès verbal de constat de dépôt, rédigé conjointement entre un administrateur de l'hospice et un officier communal ou le juge de paix (à partir de 1792). Y sont indiqués la date et l'heure de constatation du dépôt, les témoins présents, l'âge supposé de l'enfant, son sexe, et une description très précise des vêtements et des langes.

De temps en temps, coincé dans le couffin ou épinglé de façon visible, sur une carte à jouer ou un papier fatigué, un petit mot des parents ... Parfois y est joint un morceau d'étoffe, dont les parents conservent un bout, portés par l'espoir de reconnaître leur enfant en des temps meilleurs.

¹ A Mâcon, le tour était un simple tonneau.

² En application du décret impérial du 19 janvier 1811 : « Dans chaque hospice destiné à recevoir des enfants trouvés, il y aura un tour, où ils devront être déposés ».

- *Les billets des parents.*

Ces petits messages chargés d'émotion et de détresse humaine, à l'écriture hésitante et l'orthographe souvent approximative, sont très précieux pour l'historien qui y découvre parfois les raisons de ces gestes désespérés. Lorsque les autorités ne parviennent plus à endiguer ces flots d'abandons, c'est que ceux-ci dépassent le simple cadre privé de la famille, et concerne, de façon plus globale, la société dans son ensemble. Par certains côtés, la Révolution amenuise ses chances de se pérenniser en ne protégeant pas la relève incarnée par ces enfants. Ou, plus précisément, en négligeant de protéger la structure familiale au profit de la Nation. En effet, ces enfants abandonnés ne deviennent-ils pas pupilles de l'état et donc de la responsabilité de tous ?

Les archives de l'hôpital contiennent encore un certain nombre de ces billets. Sur la période, on en compte 77, portant encore les marques de pliures et les trous dus à l'épingle qui les fixait sur les langes. Ces mots n'abordent pas toujours les raisons qui justifient l'abandon de l'enfant. Une grande majorité de ceux-ci (47) indiquent simplement le nom de l'enfant (15), et s'il a reçu le baptême (21) ou non. Parfois, les mots sont minimalistes et ne livrent qu'un simple « *ondoyée* », « *aporté le 16 may* » ou encore « *elle a deux mois* ». Pour une douzaine de billets, les parents manifestent leur désir futur de reconnaître l'enfant, soit de façon directe, en couchant sur le papier cette intention, tel ce message non daté mais signé de Bertrand, Mère Supérieure :

Sette enfans est batisé et illa pour mareine R. V. et pour parein V. C. Mes dame, je vous pris en grâce d'otant qu'il vous sera posble (possible) de mètre sette cher petite fille en nourise près de la ville. Ce cher enfant cera reconnus de sa cher et tandre mère insi que de tous la famille.

Ou de celui-ci, qui a le mérite d'être clair : "*ENFANT A RECONNOITRE*"¹

Certains parents manifestent leur désir de reconnaissance, de façon plus subtile :

Une fille née le 2 septembre 1811, nommée Anne Florine, baptisée, déposée le même jour à l'hospice à Tonnerre, dans l'intention de la retirer.

¹ 29 août 1812.

Ayant un bonnet couleur caffé, blouse noire, ruban bleu autour du bonnet, chemise mousseline rayée, autour mauvaise manchote de toile des yndes, un drapeau marqué d'une L. et un C., mauvaise courtepointe de gros coty marquée d'un ruban blanc éfilé d'un bout. On prie ces dames de vouloir en avoir soin.

Si autant d'attentions sont portées à la composition du couffin et à la couleur des vêtements, c'est que les parents comptent, si le Destin le permet, récupérer leur progéniture.

Sur d'autres billets, les parents nomment le nourrisson ou insistent pour qu'il porte tel prénom, afin de pouvoir le distinguer :

... elle n'est pas baptisée. Je désire qu'elle porte le nom de Julie Doctrovée (elle porte le nom de sa mère). Elle sera reconue sous ce nom ...

En général, les religieuses de l'établissement font fi de ces volontés particulières des parents, du moins celles qui concernent le prénom de l'enfant. Et cela n'a d'ailleurs guère d'influence sur une reconnaissance future, car le dossier administratif de l'enfant, dans lequel, je le rappelle, sont conservés le double du constat de dépôt, le mot des parents, et éventuellement tout autre document informatif, est précieusement archivé. On y a recours pour procéder à une reconnaissance. Si l'enfant porte un nom différent de celui des parents biologiques, il n'est pas pour autant difficile de retrouver son prénom d'origine.

On remarque ainsi que pratiquement tous les enfants qui ont été nommés par leurs parents se voient attribuer par les religieuses un autre prénom, généralement sans aucun rapport avec le précédent.

Parfois, les parents ne préfèrent pas s'engager à venir rechercher l'enfant, peut être pour éviter de faillir à cette promesse, mais ils prennent cependant soin de laisser un objet distinctif à l'enfant, soit pour éventuellement le reconnaître sans l'avouer, soit comme un ultime souvenir : "*cette enfans a été batissez a l'église. Il a un crist au coupt* ».

Certains messages de parents dénotent clairement de leur renoncement à toutes prétentions sur leur enfant, non sans regrets ou fatalité d'ailleurs. N'ayant aucun optimisme

pour leur propre avenir, ils préfèrent abandonner le sort de leur progéniture à l'hospice, où ils savent pertinemment qu'elle bénéficiera d'une éducation providentielle.

C'est donc parfois de la reconnaissance envers l'institution que les parents expriment dans ces courtes lignes et souvent ils souhaitent, en guise d'adieu, une bonne fortune à l'enfant :

Enfant inconnu, ayant reçu le Saint Batême (...), je vous prie d'avoir soin de cette enfant, peut-être qu'un jour vous serez récompensé de vos piétés¹.

Je me recommande aux bontés des administrateurs de l'hospice à laquelle je suis présentée ; je n'ai pas reçu baptême. Marie Héloïse est le nom que je désire avoir. Prenez soin de mon enfant, je vous en aurai une éternelle reconnaissance.

Enfin, par ces messages anonymes, on réussit parfois à comprendre les raisons qui poussent des parents à abandonner leur enfant. Sur tous les billets que l'hôpital conserve sur la période, seulement 7 fournissent une explication à ce geste désespéré.

Pour 5 d'entre eux, on apprend que la mort d'un des deux conjoints a précipité la famille dans une misère, sans doute évitée jusque là :

Mesdames, je vous prie d'avoir soin de mon pauvre enfant. Je suis restez veuve avec quatre enfants, point de recoure pour le présent. J'en ai un qui tette encore mais j'ai quelque prétention. J'espère ne pas vous le laissez longtems. Ce n'est que la grande dizette qui est cause que suis obligez d'essuyez une aussi grande affliction. Je ne peut pas en écrire d'avantage, j'étouffe.

Je vous prie de vouloir bien serrez son fourrot avec le billet pour quand j'irai le recherchez, et son bonné².

Pour les deux autres, c'est la misère qui force des couples à se défaire de leur bébé. Le dépôt de l'enfant n'est donc plus vu, par les parents en tout cas, comme un abandon lâche ou une tentative de renoncer à ses responsabilités, mais comme un formidable sacrifice de deux parents désirant préserver au maximum l'avenir de leur enfant :

¹ Brumaire an XI.

² Avril 1812.

Mes dame, je vous prie d'avoir soin de mon enfant. Ses la misère qui mis force. Elle est sevré et baptisé. Son nom est Anne et sy elle est du monde, jespère la reconnoitre¹...

Cela dit, si ces sacrifices et les larmes que l'on devine derrière, engendrent sept cas d'abandons sur les 77 billets de parents que nous possédons, c'est qu'ils sont marginaux. Dans la plupart des situations, on devine que c'est la pression sociale ou celle de parents qui poussent des couples à abandonner leur enfant. Il n'est pas rare que les parents d'une fille-mère, par exemple, forcent celle-ci, par crainte de la misère ou du regard des autres, à déposer son enfant à l'hospice.

Parfois enfin, malheureusement, l'enfant est abandonné pour les plus viles raisons : renoncement à assumer son rôle de parents, lâcheté, menace du train de vie, obstacle à un « bon mariage »... Il y a parfois une sorte de facilité et de relative bonne conscience à se dire que l'enfant aura une meilleure vie en étant confié à l'hospice...

- *Le baptême ou l'inscription sur les registres de l'Etat Civil de la Commune.*

Jusqu'en 1790, une fois le procès verbal signé, on baptisait rapidement l'enfant. Le parrain et la marraine étaient choisis au hasard, généralement des employés de la maison ou des passants dans la rue. Puis, l'enfant se voyait inscrit sous son nouveau prénom sur le registre de dépôts (institué en 1746²).

Cette cérémonie du baptême était obligatoire dans la société d'Ancien Régime. Et même s'il était précisé sur un mot des parents que l'enfant était déjà ondoyé, dans le doute, on le baptisait à nouveau. Ne serait-ce que pour avoir un prénom officiel³.

A partir de 1792, le procès verbal de constat de dépôt dressé par le juge de paix est transféré à l'officier d'état civil de l'administration municipale afin de porter sur les registres

¹ Brumaire an XII.

² Règlement de 1746 : « Sera pareillement tenu par l'économe un livre pour y inscrire les enfans qui entreront audit hôpital et ceux qui seront à sa charité par ordre de datte et sans aucun blanc, auquel sera laissé une marge suffisante pour y faire mention de leur sortie ou du temps qu'ils devront être à la charité de l'hôpital suivant les délibérations du Conseil qui y seront dattées lequel livre sera représenté au Conseil de tous les mois »

³ Il faudra attendre le début des années 1830 pour que les enfants trouvés puissent disposer d'un prénom ET d'un nom, issu généralement de l'imagination des religieuses et souvent parfaitement fantaisiste : nom de personnages antiques (Titus, Claudius...), d'objets usuels (Fourchette...), de végétaux (Amandier, Figuier...) ou d'une combinaison de 4 lettres semblant avoir été tirées au sort (Deli, Méni, Dogé...)

des naissances la mention du dépôt, et de donner à cet enfant un nom, conformément à la loi du 30 septembre :

Art. 9. - *En cas d'exposition d'enfant, le juge de paix ou l'officier de police qui en aura été instruit sera tenu de se rendre sur le lieu de l'exposition, de dresser procès-verbal de l'état de l'enfant, de son âge apparent, des marques extérieures, vêtements et autres indices qui peuvent éclairer sur la naissance ; il recevra aussi les déclarations de ceux qui auront quelques connaissances relatives à l'exposition de l'enfant.*

Art. 10. - *Le juge de paix ou officier de police sera tenu de remettre dans les vingt-quatre heures, à l'officier public, une expédition de ce procès-verbal, qui sera transcrit sur le registre double des actes de naissance.*

Art. 11. - *L'officier public donnera un nom à l'enfant, et il sera pourvu à sa nourriture et à son entretien, suivant les lois qui seront portées à cet effet.*

- **Premier âge et petite enfance**
+ La mise en nourrice

Une fois les formalités administratives ou civiles accomplies, il faut placer l'enfant. S'il est nouveau né, il est envoyé promptement chez une nourrice, dans un des villages du district.

S'il a plus de 2 ans, il est confié à une religieuse ou « *citoyenne hospitalière* » qui le gardera dans l'enceinte de l'hôpital, comme le demandent les règlements¹.

L'instruction religieuse de ces enfants est confiée à un frère ou le chapelain :

Les sœurs religieuses veilleront avec la plus grande exactitude sur les enfans trouvés (...), il y aura une religieuse spécialement chargée d'en prendre soin, laquelle sera nommée par nous. Le plus jeune des frères ou chanoines, ou le dernier reçu, sera chargé de les instruire de leur religion².

¹ Sur la période étudiée, les administrateurs mentionnent de temps en temps une « *salle des enfants trouvés* » dans l'enceinte de l'hôpital, prouvant ainsi qu'un espace leur était bien dédié, et qu'il était totalement indépendant des autres tâches de la maison.

² Règlement de la Marquise de Courtanvaux, 1787.

De temps à autres, on note l'embauche d'un professeur des écoles pour parfaire l'instruction des enfants.

C'est ainsi que l'hôpital procédait. Traditionnellement.

L'arrêt du Directoire du 30 ventôse an V jette les bases d'un nouveau règlement « *sur la manière dont les enfants trouvés sont élevés et instruits* ». Dorénavant, les enfants ne seront plus retirés aux nourrices à l'âge de deux ans ; ils resteront chez celles-ci. Quant aux jeunes qui sont gardés dans l'établissement, s'ils ne trouvent pas de couple cherchant à les retirer, ils rejoindront pareillement les nourrices de l'hospice à la campagne.

Cet arrêt, on peut le dire, avantage considérablement l'administration hospitalière. A partir des années 1795, malades, saisonniers, vacataires, prisonniers et militaires blessés affluent quotidiennement et en grand nombre dans les hôpitaux de la jeune République. Ces personnes nécessitent en permanence une présence, de l'attention et des soins.

A Tonnerre, on l'a vu, les hospitalières sont âgées et parfois infirmes ou diminuées physiquement. Elles n'ont plus l'effectif ni la capacité physique pour lutter sur tous les fronts. Il faut leur retirer des missions afin qu'elles puissent se concentrer sur celle, principale, de soulager les malades et les blessés.

La surveillance et l'éducation des enfants étant une tâche prégnante ; les administrateurs, en application de l'arrêt du directoire, jugent à propos de la laisser aux nourrices.

L'expérience nous a appris qu'il étoit plus avantageux de laisser les enfants dans les campagnes plutôt que de les réunir à l'hospice¹.

Cela, en effet, peut présenter plusieurs avantages.

D'une part, il arrive que certaines nourrices se prennent d'affection pour ces enfants qu'elles gardent depuis deux ans, apportant à cette jeune vie un peu de chaleur. Et si ce n'est pas le cas, elles représentent tout de même le seul cadre familial que ces enfants connaissent². Et les administrateurs ont conscience que retirer les enfants des nourrices et

¹ Délibération du 26 juin 1810.

² Jusqu'en l'an VIII, l'hôpital avait tenté l'expérience de laisser les enfants aux nourrices, avant d'y mettre fin pour des raisons d'économie. Il s'enorgueillissait d'ailleurs de donner à ces enfants, du temps où ils étaient encore dans l'établissement, « *une éducation républicaine* » (28 vendémiaire an VIII).

de leur cadre de vie peut être potentiellement traumatisant pour ces derniers. Ils sont donc amenés à reconsidérer le système éducatif des enfants dont ils sont responsables.

De plus, le gouvernement, via l'autorité préfectorale, se penche sérieusement sur le sort des enfants trouvés ; mais il n'a pas encore d'idées bien arrêtées quant à leur éducation. On entre donc, à partir de l'an 5, dans une aire d'observation de cette jeunesse, engrangeant une multitude de correspondances et de questionnaires entre les Préfectures et les hôpitaux locaux.

On sait aussi que la campagne a un double impact positif pour les enfants. Non seulement ils grandissent dans un air sain au milieu de la nature, mais en plus ils vivent au rythme des travaux des champs et des élevages, ainsi que le confirme cette observation¹ :

Pour l'éducation physique, les travaux de la campagne nous paroissent les meilleurs. Pour l'éducation morale, MM. les curés et maîtres d'écolle devraient être chargé de les instruire et montrer à lire et écrire gratuitement.

On le voit aussi, l'école devient un des éléments du système d'instruction, avec les curés, qui recommencent à occuper le rôle social qui était le leur sous l'Ancien Régime.

La vie dans les campagnes est certes très saine pour les enfants, mais elle est rude. Apparemment, à l'échelle du département, certaines nourrices se livrent à de macabres trafics, dont la teneur, en se fondant uniquement sur les archives de l'hôpital de Tonnerre, nous échappe en partie. Les administrateurs mentionnent juste un « *trafic d'enfant* » dans une correspondance adressée à la Préfecture de l'Yonne.

D'après l'orientation des questions de la Préfecture, il semble que des nourrices « oublient » de déclarer la mort de certains enfants. Elles continuent ainsi à percevoir le traitement mensuel dû pour celui-ci. Certaines vont même jusqu'à kidnapper un enfant du même âge que celui décédé.

Toujours est-il qu'au vu du problème, aucune mesure étatique ne semble encore en rigueur, comme nous l'indique cette intervention de la Commission administrative :

¹ Délibération du 26 juin 1810.

Il ne semble pas que les nourrices se prêtent au trafic d'enfants nous devons rendre justice à MM. Les curés, maires et personnes aisées des communes, ils préviennent la supérieure de l'hospice ou le bureau de la moindre négligence des nourrices envers les enfants trouvés¹.

Implicitement, l'hôpital s'en remet aux différentes autorités des villages voisins pour surveiller ses enfants. Une sorte de contrat officieux de vigilance lie les curés, les maires et les fermiers des différentes communes avec l'institution hospitalière.

Les administrateurs expliquent tout de même avoir confiance en leurs employés ; il semble donc peu probable qu'un enfant de l'hospice meurt sans que la Commission en soit informée :

Les communes de notre arrondissement ne sont point assez peuplées pour qu'on puisse cacher le décès d'un enfant. De plus, l'hospice ayant des fermiers dans la majeure partie des communes de l'arrondissement, il se trouve instruit par eux²."

Ils se dédouanent tout de même aux yeux du Préfet de l'Yonne en mentionnant avoir respecté à la lettre toutes les procédures qui suivent le dépôt d'un enfant³.

Même si le problème ne s'est pas présenté à l'hôpital de Tonnerre, le courrier de la Préfecture signale tout de même que ce trafic d'enfants est bien réel ; il existe donc de grosses failles dans le système de surveillance des enfants, et qu'il faut promptement y remédier.

Le 8 février 1811, un arrêté préfectoral paraît et dresse enfin les bases d'un nouveau règlement sanitaire et social concernant les enfants abandonnés⁴.

Dorénavant, quand un enfant sera envoyé chez une nourrice, il sera remis à celles-ci un certificat en double exemplaire contenant toutes les informations nécessaires à son sujet.

¹ Délibération du 26 juin 1810.

² *Ibid.*

³ *Ibid.* : « Procès verbal de dépôt, naissance, descriptions des effets, des notes, marques et renseignements qui se trouvent joints à l'enfant trouvé ».

⁴ L'arrêt du Directoire de l'an V décrivait avec précision ce même protocole de surveillance des enfants, mais il n'avait jamais été appliqué semble-t-il.

Les nourrices auront trois jours pour le faire signer au maire de leur commune et en retourner un exemplaire à l'hospice.

Ensuite, tous les trimestres, elles seront tenues de présenter les enfants au maire de leur village, qui délivrera pour chacun un certificat de vie. Ce dernier est autorisé à prendre toutes les mesures nécessaires si une nourrice manque à cette visite trimestrielle.

Enfin, il est demandé à ces dernières, en cas de décès d'un enfant, de faire établir un certificat officiel par l'officier d'état civil de leur village.

L'hôpital, soucieux de la bonne exécution de cet arrêté, décide de faire imprimer les différents formulaires vierges et de les distribuer aux mairies qui hébergent les nourrices salariées.

« Mois des nourrices »

Jusqu'à la Révolution, le sort des enfants trouvés ou abandonnés revenait au seigneur des lieux, en l'occurrence, pour Tonnerre, au Comte. Mais, le Comté de Tonnerre a la chance de disposer depuis le 13^e siècle, d'une structure autonome à vocation sociale : l'Hôtel-Dieu Notre Dame des Fontenilles. A la fin du 18^e siècle, l'hôpital de Tonnerre est au comté une sorte d'Etat Providence, puisqu'il finance seul et sur ses propres deniers les soins des malades et des enfants trouvés.

A partir d'août 1789, l'hôpital perd ses droits seigneuriaux et voit ses biens placés sous séquestres.

La machine à délivrer l'assistance tombe en panne à son tour.

Le rôle d'assistance sociale de l'établissement n'est pas pour autant remis en cause par les nouvelles autorités, et le district comme le département, mettent conjointement en place un système de remboursement des frais engagés par l'hospice, afin qu'il puisse continuer à prodiguer des secours.

On l'a vu, jusqu'en 1797, les nourrices gardaient les enfants deux ans maximum chez elles, avant que l'hôpital ne les reprenne et confie leur éducation à une religieuse. Jusque là, l'établissement touchait un remboursement de la part du département, dont le montant fluctuait en fonction du cours des assignats et du coût de la vie. En l'an XII, l'hôpital payait le mois des nourrices 12F par employées. En 1810, ce salaire mensuel est descendu à 8F, remboursé 7F par le département.

Mais le fait de laisser les enfants à la campagne amène la Préfecture à établir une nouvelle grille tarifaire, en fonction des âges des enfants.

En feuilletant les archives sur les enfants trouvés, en particulier les « *Etats de proposition de la fixation des mois des nourrices* » établis par la Préfecture de l'Yonne, je suis tombée sur un papier griffonné de la main de l'économiste de l'hospice.

Le brouillon date de 1813, et présente un intérêt remarquable car il y figure un petit tableau comparatif des différents mois de nourrices : ceux remboursés par le département, ceux payés par l'hôpital et enfin ceux payés pour les orphelins de Paris. Sans doute a-t-il été réalisé en vue d'une éventuelle négociation avec le Préfet.

Le fameux tableau se compose ainsi :

<i>Par le gouvernement</i>				<i>Par l'hospice</i>				<i>Par Paris</i>	
<i>Années</i>	<i>Mois</i>	<i>Prix</i>	<i>Total</i>	<i>Années</i>	<i>Mois</i>	<i>Prix</i>	<i>Total</i>	<i>Prix</i>	<i>Total</i>
1	12	8f	96f	1	12	8	96f	6f	72f
2	12	7f	84f	2	12	8	96f	6f	72f
3	12	7f	84f	3	12	8	96f	6f	72f
4	12	7f	84f	4	12	8	96f	6f	72f
5	12	7f	84f	5	12	8	96f	6f	72f
6	12	7f	84f	6	12	8	96f	6f	72f
7	12	5.5f	66f	7	12	8	96f	6f	72f
8	12	5f	60f	8	12	8	96f	6f	72f
9	12	4.5f	54f	9	12	8	96f	6f	72f
10	12	4f	48f	10	12	8	96f	6f	72f
11	12	3.5f	42f	11	12	8	96f	6f	72f
12	12	3f	36f	12	12	8	96f	6f	72f
			<u>822f</u>				<u>1152f</u>		<u>864f</u>

En dessous, d'une écriture rapide et abrégée, on peut lire :

« Il résulte qu'au prix de	8f	1152f	à 6f	864f
Le gouv.		822f		822f
L'hospice perd par enfant		<u>330</u>		<u>42</u>

Mais il faut examiner que la majorité des enfants sont placés à 10 ans :

Ainsi à 9 ans révolus

<i>Le gouvernement auroit payé par enfant</i>	<i>696</i>
<i>Et l'hospice en prenant toujours 6f</i>	<i>648</i>
<i>Il y a dans ce cas pour l'hospice rendu de</i>	<i><u>48</u> »</i>

Les montants indiqués dans la troisième colonne sont ceux que la Préfecture rembourse aux hôpitaux icaunais.

Ces derniers sont obligés de se plier aux tarifs des nourrices en vigueur localement, et l'hospice de Tonnerre déplore de payer 8F de frais de nourrice, quelque soit l'âge de l'enfant. C'est-à-dire que l'établissement paie 1 à 5 francs de sa poche par mois et par enfant.

En faisant un rapide comparatif avec les frais de nourrices des orphelins parisiens reçus chez des familles icaunaises, l'économiste s'aperçoit qu'il serait fortement avantageux de payer les nourrices de l'hôpital 6F par mois. Sans doute, cette question là devait être débattue en réunion officielle.

Apparemment, ce sont les nourrices qui fixent leur prix mensuel. Car en 1810, l'hôpital de Tonnerre nous apprend que 4 ans auparavant, donc en 1806, l'établissement a failli se trouver à court de nourrices, tant les tarifs de celles-ci étaient exorbitants : 12F, 15F, 18F par mois voire plus pour les nourrices *intra muros*.

Pour pallier à ce problème, l'hôpital décide d'accéder à des demandes de particuliers qui se proposent de retirer des enfants trouvés pour 7F par mois, afin de "*veiller à la diminution de la dépense*"¹. Si les administrateurs répondent par l'affirmative à certaines de ces

¹ Délibération du 2 fructidor an XI.

demandes, la solution apportée ne semble être que de courte durée car le problème des mois de nourrices continuera de se poser jusqu'en 1814.

Pourquoi certaines nourrices ont-elles tout de même accepté de se lier par contrat avec l'hôpital et donc de se faire payer au rabais ?

Les administrateurs expliquent que « *c'est dans l'espoir de conserver les enfants jusqu'à l'âge de 10 ou 12 ans, qui détermine une partie des nourrices à s'en charger* ».

En d'autres termes, garder des enfants de l'assistance est fort avantageux pour certaines nourrices car elles ont la quasi assurance de les avoir plusieurs années d'affilée, soit celle d'obtenir un salaire mensuel régulier et stable.

On imagine aisément la manne financière que peut représenter un tel métier, dont l'Yonne et le Morvan tirèrent profits, et aussi les dérives que cela peut engendrer : trafics d'enfants, substitutions, mauvais traitements... On apprend ainsi, d'après un des registres de dépôt, que le jeune Etienne, déposé en 1810 est retiré en 1826 de chez Jean Baptiste Enfer (qui porte bien son nom) pour cause de mauvais traitements.

En l'an VIII, afin de soulager les institutions hospitalières dans leurs finances, le gouvernement accorde à ces dernières une partie « *des amendes et confiscations*¹ » destinées uniquement à payer le mois des nourrices. C'est donc que le problème se pose partout en France et qu'il est suffisamment sérieux pour que le gouvernement tente d'y remédier.

« Frais de layettes et de vêtements »

En plus des frais de garde, il faut pourvoir à l'habillement des petits et aux changes des nourrissons. Et ces frais sont aussi sujets à polémiques du côté des administrateurs de l'hospice.

Avant la Révolution, l'hôpital fournissait aux différentes nourrices les langes nécessaires. De même pour les enfants hébergés à l'hospice.

¹ Sont concernées par ces mesures les contraventions liées aux timbres, à l'enregistrement, à la police rurale, aux bois et forêts, aux patentes, aux poids et mesures, aux institutions républicaines, aux octrois...

Depuis 1790, comme pour les mois des nourrices, des systèmes de remboursements par âge sont instaurés. Le 13 messidor an V, le gouvernement met en place la grille de paiement suivante :

	<i>Âge des enfants</i>	<i>Layettes</i>	<i>Vêtures</i>
1 ^{er} âge	0 à 1 an	56 £ 15s	
2 ^e âge	1 à 2 ans	64 £ 15s	64£ 10s

En 1813, pour le 1^{er} âge, le gouvernement rembourse 30.50 f pour les layettes et 36F 50 pour les vêtements. Les administrateurs constatent de leur côté que les frais réels pour les habits desdits enfants leur coûtent deux fois plus cher.

De quels vêtements et habits se compose exactement le trousseau des enfants trouvés ?

Les termes « *vêtures* » et « *layettes* », communément employés par les administrateurs sur la période, sont génériques et ne nous laisse rien deviner quant à leur composition. Et les définitions des dictionnaires de l'époque ne nous éclairent pas beaucoup plus : la « *vêture* » (« *vesteure* ») est constituée de la somme des hardes et manteaux que les enfants revêtent et les « *layettes* » sont les langes spécifiques des nourrissons.

Les listes de commande de toiles, si elles nous renseignent avec précisions sur les étoffes et tissus employés, sont assez hermétiques quant à la destination des produits une fois finis. On apprend tout de même que chaque année l'établissement commande des "*pièds de siamoise, de l'indienne, de la toile d'orange, de la flanelle, du london*"; tissus qui seront ensuite découpés et transformés par les religieuses hospitalières.

La siamoise, importée en France par les ambassadeurs du Siam à Louis XIV, est un tissu mêlant coton et soie. C'est surtout de la siamoise blanche rayée bleue ou la siamoise Virginie qui est prisée par la religieuse responsable du linge.

L'indienne¹ est une toile de coton peinte ou imprimée, aux motifs à forte dominance rouge (utilisation fréquente de la garance), qui doit son nom à son importation en France par la Compagnie des Indes.

La toile d'Orange, comme l'indienne, est recouverte des formes imprimées. Généralement, on utilise la siamoise comme tissus de base, sur laquelle des gros rouleaux de cuivre

¹ Appelée aussi chintz.

impriment divers motifs (fleurs, rayures, formes géométriques...). Les commandes nomment régulièrement la toile d'orange « *fond rouge* » ou « *fond sablé*¹».

La flanelle est une étoffe dont le fil est de coton ou d'origine végétale et la trame est de laine, parfois cardée. Elle est prisée pour son pouvoir calorifique, et sert généralement à confectionner des gilets ou des manteaux de demi-saisons.

Le london, est une étoffe épaisse qui se faisait encore, quelques décennies auparavant, à la fabrique de Seignelay, à quelques kilomètres de Tonnerre.

Parfois, ce sont des vêtements « tout fait » qui sont commandés, généralement les plus consommés ou dont le degré d'usure est plus important : « *bas de laine, des casquettes, des bonnets de coton, des droguets* ».

Finalement, ce sont les comptes de l'établissement, et leurs lots de bordereaux de commandes, de quittances et de notes diverses, qui nous livrent le plus de détails, non seulement sur les vêtements et linges, mais aussi sur leur fréquence de renouvellement et sur le fonctionnement même du service de lingerie.

Au cours de la consultation de ces différentes archives, est apparue une note non datée, dont l'écriture, l'encre utilisée et le papier semblent la faire remonter aux années 1810. Cette note griffonnée est extrêmement intéressante dans la mesure où elle énumère les différents effets des enfants, tout en distinguant les âges et les sexes.

Âges	Garçons	Filles
0 à 1 an	Chemises Drapeaux Langes <i>Manchottes (brassières)</i> <i>Béguinettes en toile</i> <i>Béguinettes en laine</i>	
1 an à 6 ans	Chemises Jupon en toile Jupon en <i>molton</i> Robe de siamois doublée Fichu <i>Serretête</i> Béguins Sabots Bas	

¹ « *Bordereau d'étoffes* » du 16 avril 1811.

6 à 12 ans	Casquettes	Chemises
	<i>Cravatte</i>	Jupon de toile
	Chemise	<i>Jupon de molton</i>
	Sabots	Robe en siamoise
	Bas	Fichu
		Sabot
		<i>Serretêtes</i>
	Bonnets	

Le linge de lit des enfants trouvés et destiné à l'hygiène est sensiblement le même que celui des malades alités de l'hospice. Il consiste en :

<i>Linge de lit :</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Taies d'oreiller - Draps - Couvertures - Paillasse
<i>Autre linge :</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Serviette - Essuies mains - Mouchoirs

Tous ces effets étaient distribués aux nourrices alors qu'on leur remettait les enfants.

Puis, régulièrement, un vaguemestre était mandaté par l'hôpital pour procéder au renouvellement des linges et hardes, au fur et à mesure de la croissance des enfants. Généralement, cette tournée se faisait sur 3 ou 4 jours, temps nécessaire pour couvrir les 32 communes du Tonnerrois où se trouvaient les nourrices de l'hospice.

Enfin, à plusieurs reprises dans les délibérations, on insiste auprès des nourrices pour qu'elles rendent le matériel et les hardes prêtés, suite au retrait ou au décès d'un enfant.

+ Les activités

A partir de 6 ans, on considère qu'un enfant est capable de rendre de menus services. La plupart des couples nourriciers étant agriculteurs ou fermiers, on compte sur les garçons pour aider aux travaux de la ferme, et aux filles pour apprendre à gérer l'entretien d'une maison et d'une famille.

Le décret impérial de janvier 1811 demande à ce que ces enfants soient placés très tôt en pension chez des cultivateurs ou des artisans :

9. *A six ans, tous les enfans seront, autant que faire se pourra, mis en pension chez des cultivateurs et des artisans...*

10. *Les enfans qui ne pourront être mis en pension, les estropiés, les infirmes, seront élevés dans l'hospice ; ils seront occupés, dans des ateliers, à des travaux qui ne soient pas au-dessus de leur âge.*

Cela explique aussi que les tarifs remboursés par le département soient dégressifs : en effet, plus un enfant grandit, plus il est apte à participer aux tâches quotidiennes et moins il coûte au couple nourricier¹.

Il ne semble pas que ce décret soit appliqué dans son intégralité, car on ne trouve pas de traces précises de retour d'enfants « *estropiés* » ou « *infirmes* » à l'hospice, ni de notes évoquant la valse des nourrices à laquelle on s'attend lorsqu'un enfant atteint 6 ans.

Au contraire, en se fondant sur le *registre matricule des enfans trouvés*, qui suit en quelques sortes l'enfant depuis son dépôt jusqu'à sa majorité ou émancipation, il n'est pas si fréquent que les enfants changent de famille, sûrement parce que les nourrices sont pour la plupart femme de paysans ; les enfants sont donc éligibles *de facto* à une éducation terrienne ou artisanale.

Et lorsque par malheur l'enfant est obligé de quitter le foyer nourricier, les raisons invoquées sont généralement d'ordre disciplinaire (enfants turbulents, voleurs...) ou pour cause de mauvais traitements.

Concrètement, le décret impérial du 19 janvier 1811, ne semble pas modifier l'ordre établi jusque là. Du moins pour l'article n°9.

Entre l'an V et 1814, la majorité des enfants restent chez la nourrice qui les a accueillis à l'origine, à moins d'être retirés ou reconnus par leurs parents. Il n'y a à priori aucun lien avec l'âge symbolique de 6 ans.

Pour preuve : entre 1789 et 1815, il existe dans les archives de l'hôpital 41 dossiers individuels d'enfants trouvés.

Sur ces 41 enfants incarnés par ces dossiers, 21 seront retirés aux nourrices via un « *bail et traiter de nourriture* » passé devant notaire ; et l'âge moyen de ces enfants retirés par des particuliers est de 5.7 ans. Certes, on se rapproche des 6 ans « frontières », mais en réalité,

¹ Arrêté du Directoire du 30 ventôse an V, article 9 : « *Les prix devront être gradués sur les services que les enfans peuvent rendre dans les différens âges de leur vie...* »

on s'aperçoit qu'il n'y a pas d'âge préférentiel, ou plutôt, s'il y en a un, il est situé avant 10 ans.

+ L'instruction gratuite

A plusieurs reprises nous avons vu mentionner dans les archives de l'établissement, dans les différents textes fondateurs ou législatifs, la nécessité pour les enfants d'aller à l'école républicaine, tant pour leur instruction que pour atténuer un malheureux clivage avec les enfants « non orphelins » du pays.

En effet, l'article 4 de l'arrêté du Directoire du 30 ventôse an V précise qu'il faut envoyer ces enfants « *aux écoles primaires pour y participer aux instructions données aux autres enfans de la commune ou du canton* ».

Et en 1810, les administrateurs de l'hospice se réjouissent de la vie à la campagne de leurs petits protégés et mentionnent : « *pour l'éducation morale, MM. les curés et maîtres d'écolle devroient être chargé de les instruire et montrer à lire et écrire gratuitement* ».

Mises à part ces évocations, aucune trace dans les archives d'une instruction concrète, ni de documents sur le transport de ceux-ci à l'école, ni de liste d'inscription, ni de mentions quelconques d'instituteurs ou de curés-enseignants...

Le fait que l'instruction doit être dispensée gratuitement et qu'elle ait lieu dans les villages des familles nourricières, contribue à la rendre « invisible » dans les archives. En d'autres termes, cette scolarisation éventuelle se joue qu'entre les enfants, leur village d'adoption et le bon vouloir des nourrices. Car, après tout, même s'il leur était demandé d'appliquer les différentes lois, rien ne prouve que celles-ci aient obéi à l'établissement, ni que celui-ci ait cherché à vérifier la bonne exécution de ses vœux.

On ne peut donc s'en remettre qu'aux différentes allusions éparses pour souhaiter que cela ait eu lieu.

Il faudra attendre 1835 et l'instauration du *Livret nominatif d'enfant trouvé*, sorte de carnet de santé de l'époque, mais qui concerne aussi bien l'instruction, que l'hygiène et la santé, pour qu'un système de surveillance et d'inspection¹ des enfants se mette en place et notamment l'évocation d'une scolarité éventuelle.

¹ Avec la création notamment d'un service départemental des Enfants Trouvés.

A noter tout de même que le fait que le gouvernement souhaite qu'un enfant soit scolarisé ne sous-entend aucunement que celui-ci sera placé à temps plein dans une école, comme de nos jours. Ce serait certes louable, mais irréalisable, tant on a besoin des enfants dans les fermes ou dans les habitations.

Si le système éducatif né des idées révolutionnaires souhaite uniformiser les savoirs et offrir à tous les enfants de la République une chance égale d'accéder à l'information et la culture, tout le monde semble se contenter de la formation minimale qui consiste en l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul.

+ Hygiène et santé

De même que pour la scolarisation des enfants, la surveillance médicale de ceux-ci est parfois évoquée sans que l'on arrive à déterminer si elle a bien été mise en place.

On l'a vu, l'arrêté du Directoire du 30 ventôse an V instaure tout un protocole théorique de surveillance des enfants trouvés, avec, entre autres, l'obligation des visites trimestrielles auprès des maires des communes où vivent ces enfants, afin de vérifier s'ils sont bien portants.

Concrètement, ce protocole semble n'être instauré qu'à partir de septembre 1811, date de la parution d'un arrêté préfectoral, faisant suite au décret impérial de janvier 1811. Mais là encore, si ces visites ont bien lieu, pas de traces dans les archives de l'hospice de ces « *certificats d'existence* ». Il y a bien toute une série de « *certificats collectifs destinés à constater l'existence des enfants trouvés par commune* » et signés de la main des maires, mais ils ne concernent que les années 1840 à 1860.

Cela signifie-t-il que les certificats des années précédentes ont été perdus ? Ou bien que l'arrêté préfectoral de septembre 1811 n'a jamais été suivi d'effets ? Pourtant les administrateurs, lors de la séance délibérative du 8 septembre, s'étaient engagés à faire imprimer les formulaires et à les livrer aux mairies alentours.

Une heureuse initiative prise le 12 messidor an XI semble cette fois-ci avoir été suivie de mesures concrètes. A cette date, la commission administrative s'est réunie afin de délibérer « *sur les mesures à prendre pour vacciner les enfants indigents de cet arrondissement* ». En effet, trois jours auparavant, le Sous-préfet de Tonnerre avait adressé une lettre aux administrateurs pour qu'ils déterminent les modalités à mettre en place afin d'organiser

cette grande campagne de vaccination contre la vérole, matérialisant ainsi le rôle protecteur voire même paternel de la Nation.

La commission, « *applaudissant aux intentions bien fesantes du gouvernement dont la sollicitude paternelle s'étant sur tous les bezoins de l'indigence* » arrête les mesures suivantes :

1° Il sera fait dans l'hospice de Tonnerre un établissement où tous les indigents seront vaccinés gratis.

2° La salle neuve de l'hospice sera destinée à cet établissement.

3° Les citoyens Carré, médecin, et Belnet, chirurgien, (...) seront chargés des opérations de vaccine.

4° Les dépenses nécessitées (...) seront faites par les revenus de l'hospice.

5° La commission adressera aux maires de toutes les communes de l'arrondissement l'avis de cet établissement...

6° Ledit avis sera imprimé en nombre de deux cents exemplaires en placard pour être envoyés par l'intermédiaire de la sous-préfecture à toutes les communes de l'arrondissement...

7° Les opérations commenceront le 22 du présent mois de messidor dans la salle désignée cy dessus pour les enfants abandonnés attachés à l'hospice...

Du point de vue strictement médical, on apprend, toujours dans la délibération du 12 messidor, que cette opération de vaccine « *n'exige qu'un traitement de courte durée, ne cause aucune douleur et protège pour toujours de la petite vérolle* ».

- **L'apprentissage**

Avant la Révolution, un enfant trouvé/abandonné, à partir de l'âge de 2 ans, voyait son éducation prise en main par l'hospice. A terme, l'établissement se chargeait de le former, soit en interne, soit chez un artisan ou un fermier du coin.

C'est le cas de François, né en 1782 et abandonné à l'hospice peu après, qui se voit proposer un poste de jardinier à l'hôpital.

Sur la période étudiée, nous possédons, on l'a vu, les dossiers individuels de 41 enfants trouvés ou abandonnés.

On observe que c'est surtout à partir de 1810 que les abandons augmentent considérablement, puisqu' on en recense 79 rien qu'entre 1810 et 1815 ; soit environ 39% de tous les abandons.

Et, forcément, nous n'avons que très peu de recul pour étudier le cas de ces enfants car en 1814, la plupart d'entre eux n'avaient même pas 5 ans, et résidaient encore chez leur famille nourricière. Même si nous disposons de leur dossier individuel, leur retrait, reconnaissance ou leur décès éventuels sont hors période.

Pour en revenir à ces 41 enfants dont nous possédons le suivi sur les 25 années étudiées, on a pu constater que 21 ont été retirés par des particuliers. Les motivations de ces personnes sont rarement précisées et, s'il n'y a pas d'âge préférentiel, la plupart des enfants retirés ont moins de 10 ans, ainsi que l'illustre le tableau suivant :

Age des enfants lors du retrait	<i>Avant 1 an</i>	<i>2 ans</i>	<i>3 ans</i>	<i>4 ans</i>	<i>5 ans</i>	<i>6 ans</i>	<i>7 ans</i>	<i>8 ans</i>	<i>9 ans</i>	<i>+ de 10 ans</i>
Nombre d'enfants retirés	2	1	1	2	5	3	2	1	3	1

L'acte de retrait se fait devant notaire, en présence de tous les membres de la Commission administrative de l'hospice et du couple prétendant au retrait.

Avant d'acter ce retrait, les administrateurs statuent en amont sur la demande des particuliers. Une enquête administrative semble ordonnée, car nous nous trouvons souvent en présence de certificat de bonne moralité établi par le maire de la commune de résidence des couples demandeurs.

Une fois l'accord de principe obtenu, une date est fixée pour faire dresser par le notaire le « *bail à traiter de nourriture* ». C'est donc un acte officiel qui est dressé et par lequel la responsabilité de l'enfant est transférée aux demandeurs.

Par contre, l'hospice demeure toujours le tuteur légal, ce jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant.

Le 4 juin 1811, les administrateurs de l'hospice délibère sur le cas de Pierre Charnat, charron, et de sa femme Marie Pelletier, demeurant à Fleys, qui souhaite retirer un enfant

de l'hospice, car « *n'ayant point d'enfant male, mais seulement deux filles, désirant avoir un garçon en bas age pour l'élever et apprendre l'état de charron afin de tenir leur boutique* ». Le 6 juin suivant, l'acte de retrait de Jérémie, déposé le 9 avril 1802, est validé conjointement par les membres de la commission et des époux Charnat. Ces derniers s'engagent envers l'hospice et l'enfant et :

...s'obligent conjointement et solidairement, l'un pour l'autre, de l'élever, le nourrir et entretenir tant en santé qu'en maladie, lui faire apprendre à lire et écrire, l'état de charon ou autre métier et généralement de l'élever comme s'il était leur propre enfant.

Le « *bail à nourriture* » est donc une sorte de contrat d'apprentissage moral et professionnel ; il faut faire de cet enfant un homme respectable et un bon artisan. L'intention est louable, même si, on s'en doute, elle n'est pas toujours suivie d'effet. Mais elle présente au moins l'avantage de fixer noir sur blanc les devoirs de la famille d'accueil, et par déduction, les prémices du droit de l'enfant.

- **La levée de la responsabilité de l'hospice**

La loi relative à la tutelle des enfants trouvés, du 13 pluviôse an XIII instaure les Commissions Administratives des Hospices comme tuteurs des enfants trouvés :

Art. 1er. Les enfants admis dans les hospices, à quelque titre et sous quelque dénomination que ce soit, seront sous la tutelle des commissions administratives de ces maisons, lesquelles désigneront un de leurs membres pour exercer, le cas advenant, les fonctions de tuteur, et les autres formeront le conseil de tutelle. »

A partir de l'an XIII, le sort des enfants est donc directement lié aux décisions des membres de la Commission Administrative ; cette responsabilité légale ne peut être levée que par cinq faits :

- La reconnaissance de l'enfant par les parents.
- L'adoption.
- La majorité légale.
- L'émancipation anticipée.
- La mort.

Ni les actes de retrait, ni les actes d'apprentissage ne changent cette donne ; les enfants concernés par ces accords sont certes nourris, blanchis, chauffés, éclairés et éduqués par des couples de particuliers, mais ceux-ci peuvent rompre ce contrat, du jour au lendemain, s'ils le souhaitent.

+ Suite à la reconnaissance par les parents

Lorsqu'un enfant nouveau né est déposé à l'hospice, on sait maintenant qu'après les formalités d'usage, il est amené chez une nourrice.

L'enfant porte un nouveau nom, et le souhait des administrations est qu'il soit placé avec le plus grand secret dans une contrée éloignée de celle de ses origines (lorsqu'on les connaît). On craindrait, en effet, que des mères infortunées confient leur enfant aux bons soins de l'hospice et s'offrent de le garder en tant que nourrices salariées.

Cette crainte est tout à fait fondée, d'ailleurs, car nous nous apercevons que sur la période, deux enfants déposés à l'hospice de Tonnerre ont été placés en nourrice chez leur mère, et que dans trois autres cas, les enfants ont été hébergés chez une personne portant le même nom que celui de leur mère, ainsi que l'illustre le tableau suivant :

N° d'ordre	Date de dépôt	Enfant		Nourrice	Ville	Mouvement des enfants
-	13/09/1803	Louise		Lefort	Tanlay	Retiré par sa mère Marie Colombe Lefort de Tanlay, le 16/09/1806
18	13/10/1808	Edmé		Antoine Verdier	Tonnerre	« Sorti le 13/10/1810, placé chez la fille Verdier sa mère ».
26	10/04/1809	Charlemagne		Marie Thévot	Tonnerre	« Remis à sa mère le 10/10/1811, Marie Thévot à Tonnerre »
48	01/07/1811	Jean-Baptiste	Charles	Jean Baptiste Chevreau	Lézennes	« Remis à la fille Cheverot, sa mère, demeurant à Lézennes le 1 ^{er} /10/1814 »
72	19/09/1812	Priam Victor	Charles	Louis Mantelet	Ancy-le-Libre	« Retiré par Anne Mantelet, sa mère, de Tonnerre, le 01/10/1822 ».

Nous sommes en mesure d'établir ces faits parce que ces enfants ont été reconnus. Que dire alors de ceux qui ne l'ont pas été ? Dans quelles proportions ont-ils été recueillis par un de leur proche ou parent ? Cela demeure impossible vérifier.

Toujours est-il, pour en revenir au tableau ci-dessus, que les familles nourricières ont largement profité du système en étant rétribuées pour la garde de leur enfant (ou parent), faut-il le rappeler, pendant plusieurs mois ou années (entre 2 ans et 10 ans).

Lorsque des parents souhaitent récupérer leur enfant, ils doivent adresser une demande à la Commission administrative, qui étudie leur cas, et répond par l'affirmative ou non. La délibération est ensuite adressée à la Préfecture qui se plie, dans la majorité des cas, au bon sens des membres de la Commission.

Afin d'avoir la certitude que l'enfant est le sien, ce qui peut relever de la gageure après quelques années, il vaut mieux être en possession de certains documents. Généralement, la reconnaissance s'opère au moyen de l'acte de naissance de l'enfant, si l'enfant a été déclaré, de la date de son dépôt (en espérant que l'enfant soit le seul à avoir été déposé ce jour-là), de la description très précise de ses linges et hardes, d'un morceau d'étoffe conservé précieusement et semblable à celui dont l'enfant était vêtu, ou d'un signe distinctif (médaille autour du cou, cicatrice, marque de naissance...).

C'est alors qu'on apprend que certains parents savaient avec précisions où vivait leur enfant, et qu'ils leur arrivaient de le visiter parfois. A l'exemple d'Edmé Besson et de Véronique Cloclave qui, le 13 avril 1806, se rendent en la salle du Conseil d'Administration de l'hospice de Tonnerre afin de reconnaître leur enfant, Marie Véronique -par un heureux hasard, cette enfant porte le même prénom que sa mère-. On apprend ainsi que les parents :

se présentent pour réclamer un enfant de sexe féminin comme en étant les père et mère (...) déclarant que ledit enfant n'avoit sur lui aucune marque mais que Véronique Cloclave, comme en étant la mère s'est informée où il avoit été mis en nourrice, qu'elle a appris qu'il étoit chés le nommé Charrue, vigneron, demeurant à Vireaux, chés qui il a été alité¹ par sa femme, chés lequel elle a été le voir plusieurs fois et à laquelle elle s'est toujours fait connoitre comme en étant la mère.

¹ Lire « allaité ».

Il arrivait aussi que, par un fait du hasard, les enfants soient mis en nourrice dans leur village familial. Anne Oudot, demeurant à Argentenay, qui « *a accouché publiquement en cette commune* » le 24 janvier 1808, demande à l'hôpital de retirer son enfant. On apprend que celui-ci est placé en nourrice à Argentenay même.

Le 6 juin 1812, les administrateurs acceptent la demande de la fille Oudot et lui accordent même une somme de 7F par mois pour nourrir et vêtir son enfant. La nourrice, chargée du petit, est tenue de l'amener à Tonnerre incessamment, ainsi que « *toutes les choses qui lui ont été remises (...) pour l'entretien de l'enfant* ».

Il semble donc qu'il y ait deux discours de la part de l'hôpital : le discours officiel et le discours humain.

A plusieurs reprises, les membres de la Commission Administrative ont indiqué, dans des courriers notamment, qu'ils respectaient la loi et les protocoles faisant suite à un constat de dépôt. Et le ton des délibérations va en ce sens. Ce qui est normal puisque ces mêmes délibérations étaient soumises à l'approbation du Conseil Général de la Commune de Tonnerre, puis à celle de la Préfecture. On aurait pu croire, en partant de ces constatations, que le fait qu'un enfant soit mis en nourrice dans le village de résidence de sa mère, ou qu'un enfant porte le prénom d'un de ces deux parents ne soit que pure coïncidence.

On peut être amené à penser qu'il y a parfois des négociations plus ou moins menées entre les parents, ou des proches de l'enfant, et l'établissement. Ce qui explique les corrélations que l'on découvre de temps en temps, et qui ne sont pas seulement propres à cette époque puisqu'on les remarquera tout au long du 19^e siècle.

Pourquoi l'hôpital agit-il ainsi ?

Sans doute parce que l'on sait que l'amour paternel et maternel est nécessaire à l'équilibre de l'enfant. Ensuite, parce que l'hospice à tout intérêt, financièrement parlant, à ce que les parents viennent retirer leur enfant le plus tôt possible. Plus l'enfant est reconnu tôt, moins l'hospice n'engage de frais pour lui. Et être dans l'ignorance totale de la situation de son enfant, ne savoir s'il est vivant ou mort, peut amener certains parents à renoncer à cette quête jugée insurmontable. L'établissement fait en général en sorte de ménager une ouverture entre les parents et les enfants trouvés.

Une fois la reconnaissance de l'enfant actée, le décret impérial du 19 janvier 1811 demande aux parents de rembourser à l'établissement tous les frais engagés pour l'enfant :

Titre VII. De la reconnaissance et de la réclamation des enfans trouvés et des enfans abandonnés.

21. Il n'est rien changé aux règles relatives à la reconnaissance et à la réclamation des enfans trouvés et des enfans abandonnés ; mais avant d'exercer aucun droit, les parens devront, s'ils en ont les moyens, rembourser toutes les dépenses faites par l'administration publique ou par les hospices ; et, dans aucun cas, un enfant dont l'État aurait disposé ne pourra être soustrait aux obligations qui lui ont été imposées.

En réalité, cette mesure est rarement appliquée tant l'équilibre financier des parents désirant reprendre leur progéniture est fragile. De plus, elle est assez dissuasive et risquerait de faire fuir d'autres parents désireux de retirer leur enfant, et donc de ne pas améliorer à terme la situation financière de l'hospice.

D'ailleurs, dans la majorité des cas de reconnaissance, c'est l'inverse qui se produit : faute de remboursements, c'est l'hospice qui s'offre de verser de l'argent aux parents.

Par exemple, alors qu'elle vient reconnaître son enfant, la citoyenne Juditte Guénot se voit offrir une somme de 9 francs par mois pendant un an « *afin de l'élever, nourrir et entretenir en bonne et vraie mère* »¹. Quoique très importante, cette somme est tout de même moins élevée que les frais généralement engagés par l'établissement pour un enfant.

Montalivet, ministre de l'Intérieur nommé en 1809, rédige plusieurs rapports sur les enfans abandonnés. En 1810, il estime que chaque enfant coûte en moyenne 95 F par an à l'Etat. Evidemment, pour l'hospice, la somme est moindre ; mais toute aussi « modique » soit elle, on sait qu'elle sera engagée pendant 6 ans environ, durée moyenne durant laquelle les enfans sont à la charge de l'hospice de Tonnerre, avant d'être retirés.

Cette générosité est donc intéressée, mais pas seulement, car on remarque que sur les treize actes de reconnaissance que nous avons sur la période, seulement trois concernent des couples mariés. Et encore, pour un de ces couples, la femme, au moment de son mariage, avait déjà abandonné un enfant à l'hospice –il reste aussi l'éventualité que le mari soit le père-.

Ce qui veut dire que dans 10 cas sur 13, c'est une femme seule et célibataire qui vient reprendre son enfant, à l'instar de Juditte Guénot. Elle ne jouit donc que d'un seul revenu. Mais le retrait étant plus avantageux pour l'établissement, il peut se permettre d'apporter

¹ Délibération du 12 prairial an XI.

une aide financière aux mères, la première année seulement. Pour preuve, cette aide est considérée comme un « *secours* » faisant partie du chapitre de la Dépense du même nom - et non plus du chapitre « *Enfants trouvés* »-.

C'est en général l'accession à la majorité, l'assurance de gagner un revenu régulier ou bien le confort d'une nouvelle « *situation* » (un bon mariage ou devenir propriétaire pour l'une d'elle) qui aide ces femmes à franchir le pas et à récupérer leur enfant.

Le tableau suivant dresse une sorte de bilan synthétique de la situation des enfants reconnus sur la période. Il nous permet aussi de mettre enfin un prénom à ces petits.

Nom de l'enfant	Date de dépôt	Date de reconnaissance	Nom des parents	Lieux de résidence	Documents justificatifs
Jean Auguste Claude Jules	8 bru. an 8	12 prai. an 11	Judith Guénot	Tonnerre	Acte de reconnaissance
Marie Véronique	09/02/1801	13/04/1806	Edmé BESSON et Véronique CLOCLAVE	Fontenay près Chablis	Acte de reconnaissance
Denise DYVERT	18/02/1801	05/05/1806	Edmé DUMONT et Jeanne PERROT	Aisy	Acte de reconnaissance
Louise LEFORT	26 fruc. an 11	16/09/1806	Marie Colombe LEFORT	Tanlay	Acte de reconnaissance
François André	2/12/1806	14/07/1810	Marie Anne GAUPIILLAT	Tonnerre	Acte de reconnaissance
Pierre Noel	24 /12/1806	20/06/1810	Marie Anne MUNIER	Tonnerre	Acte de reconnaissance
Edmé André	1/12/1807	12/12/1808	Louise LACOURT	Noyers/Se rein	Acte de reconnaissance
Paul Joseph	24/01/1808	10/06/1811	Anne OUDOT	Argentena y	Acte de reconnaissance
Hubert DELE	22/03/1809	08/05/1809	Marie DELE	Sens	Acte de reconnaissance
Collette Antoinette	29/05/1811	22/09/1814	François BATTREAU et Henriette GOURNMAND	Villiers- Vieux	Acte de reconnaissance
Etienne Achille	7/09/1812	15/12/1812	Edmée HYTHIER	Saint Florentin	Acte de reconnaissance
Edmé Marie CEZARD	8/02/1813	05/07/1813	Philiberte BOUCHARD	Villiers-la- Grange	Billet de dépôt et acte de reconnaissance
Claude Simon DILLON	16/06/1814	07/07/1814	Colombe GUENOT	Semur-en- Auxois	Acte de reconnaissance

Les enfants concernés par ce tableau sont ceux dont nous possédons le dossier individuel¹. Mais tous les enfants qui ont transité par l'hospice de Tonnerre ne disposent pas systématiquement d'un dossier nominatif, c'est certain. D'une part parce qu'il existe d'étranges « manques » dans ces dossiers dont la numérotation est plutôt linéaire par ailleurs. D'autre part, car certaines délibérations mentionnent des enfants dont on ne retrouve aucune trace dans les différents registres pourtant complets.

Jusqu'aux années 1805, il est donc très difficiles de reconstituer le parcours d'un enfant tant les sources sont disparates et dispersées (frais de nourrice, certificats divers...).

A partir de cette date, les choses sont plus ordonnées car les enfants se voient attribuer un numéro de matricule ; numéros qui renvoient à un registre créé en 1811. Ce n'est donc qu'*a posteriori* que les administrateurs en ont numéroté certains.

Si les informations que nous livre ce registre concernent la fin de la période, cette numérotation nous permet tout de même de mieux référencer les enfants, de les hiérarchiser, et donc de s'interroger si jamais un numéro manque, ou si un enfant est intercalé dans cette liste sans numéro d'attribution, ce qui est parfois le cas.

La liste établie plus haut n'est pas exhaustive, on le sait. Elle n'est pas pour autant dépourvue d'intérêt, notamment du point de vue statistique.

Nous remarquons ainsi que l'abandon est généralement de courte durée ; entre quelques jours et plusieurs mois. En tout cas, il n'excède pas 5 ans (c'est le cas de la petite Marie Véronique Besson) ; la moyenne étant de 2 ans.

Que faut-il déduire de tels enseignements ?

D'une part, que ces pères et mères ont souhaité vivement récupérer leur progéniture et qu'ils ont tout mis en œuvre pour cela. D'ailleurs, certains expriment ce désir d'une écriture maladroite sur les petits billets à destination des religieuses. A l'image de celui-ci, daté du 16 aout 1810, trouvé dans le couffin d'un enfant né du jour :

On recommande à la charité et à l'humanité de mesdames les sœurs de l'hospice de Tonnerre, ce pauvre enfant que des circonstances malheureuses obligent une mère de déposer momentanément à l'hospital.

¹ Ces fameux dossiers individuels sont en fait de simples chemises de papier portant le nom de l'enfant, son numéro de matricule, ses dates de dépôt et de retrait. Ces chemises renferment tous les renseignements collationnés par les administrateurs : billets de dépôt, acte de reconnaissance...

Comme on désire le reconnaître et le retirer dans quelques années, on prie ces dames de conserver l'échantillon ci-joint qui est pareil aux brassières¹. ~~Il est~~ Cet enfant male est né du 29 mai 1811 à une heure du matin et porte les noms de Marie Narcisse.

Il a été assuré mais n'a point eu les cérémonies du baptême.

Il a à la partie supérieure du bras gauche une tache qui par suite formera une cicatrice semblable à un grain de petite vérole.

(...) Tout son linge est marqué de la lettre B.

Le 16 aout 1810

Un morceau de tissus vert foncé aux motifs floraux accompagne le mot².

D'autre part, en considérant le nombre croissant de dépôts de très courte durée, on peut en déduire que la situation financière des Tonnerrois semble se dégrader d'année en année. Sur ces treize cas d'abandon, cinq ont une durée inférieure ou égale à un an.

Les trois derniers abandons (situés entre 1812 et 1814) sont respectivement de trois mois, cinq mois et trois semaines. D'ailleurs, deux de ces trois enfants portent un nom de famille. Ce qui tend à prouver que faute d'un réel abandon, on se retrouve plus face à des dépôts que l'on sait de courte durée. Il semble presque certain qu'une négociation a lieu entre l'administration hospitalière et des mères ou parents financièrement pris à la gorge de façon aussi soudaine que brutale, et qui conviennent d'un placement à court terme.

+ Suite à une adoption

Sur la période, on ne recense qu'un seul cas d'adoption : celle du petit Louis André, né en 1782.

L'adoption est un acte qui transfère le lien de filiation d'un enfant de ses parents biologiques à un ou plusieurs adoptants. Dans le cas des enfants trouvés ou abandonnés, qui nous intéresse ici, ce lien filiatif biologique est rompu *de facto* suite à l'abandon de ces

¹ Lire *brassières*.

² Nulle trace de retrait du petit Marie Narcisse avant 1814. Ni après d'ailleurs. Peut être a-t'il été renommé par les religieuses, mais même sous un autre nom, il aurait conservé la même date de dépôt. Or, on ne recense aucun enfant déposé un 16 ou 17 aout 1810. Il est fort probable que le nourrisson soit mort quelques heures après son dépôt, avant même que d'être placé en nourrice.

mêmes enfants. La passation de l'autorité légale se fait donc entre le couple désirant adopter et l'hospice de Tonnerre.

Malgré l'importance du geste pour l'adopté et ses parents adoptifs, l'acte en lui-même est d'une simplicité déroutante.

Rédigé à la plume sur un feuillet double, l'écriture ne recouvre qu'une partie de la première feuille. Le document a ensuite été plié en quatre, puis l'administrateur, pour en faciliter l'archivage, a porté à son revers l'annotation suivante : « *Louis André, enfant remis au sieur Desmaisons* ». Avant que d'enfermer le tout dans une des layettes du Secrétariat.

Le document est rédigé comme suit :

Remis le double au Sr Desmaisons.

Ce jourd'hui, neuf janvier mil sept cent quatre vingt onze, Louis André, enfant déposé à l'hospital le 29 9bre 1782, baptisé à la paroisse de St Pierre de cette ville, suivant l'acte du 4 Xbre suivant, a été confié au Sr Jacques Desmaisons, vigneron demeurant à Tonnerre, et Clere Janson, sa femme, lesquels ont déclarés vouloir l'adopter comme s'il étoit leur enfant, s'obligeant de le nourrir et entretenir de toutes choses généralement quelconques sans que l'hospital ne soit tenu à aucuns payemens envers eux. Lequel enfant ils ont déclarés vouloir garder autant qu'il leur sera possible, ont promis de l'élever dans la religion catholique, apostolique et romaine. Cet enfant leur a été remis (sic) présence des sieurs Nicolas Loyal, portier, et Jospeh Varet, menuisier, demeurant aud. Tonnerre qui ont signés avec l'économe dudit hospital aussi soussigné. Led. Sr Desmaisons a dit ne savoir signer.

La remise de l'enfant s'est donc déroulée en présence d'un menuisier, du portier de l'hospice et de l'économe. Point de mention d'un avis éventuel du Conseil Général de la Commune, ni de celui de la Commission administrative de l'établissement. A cette heure de la Révolution, la tempête législative et structurelle n'a pas encore balayée tous les us et coutumes de l'Ancien Régime. En 1791, les actes de l'administration hospitalière, qui sont considérés encore comme étant du ressort exclusif de l'établissement, demeurent parfois d'une extrême simplicité et ne nécessitent pas d'aviser ni alerter des personnes extérieures à l'hôpital et donc étrangères à l'affaire. Le sieur Desmaisons a fait part aux administrateurs

de l'hospice de son souhait d'adopter. Il a reçu en cela une réponse positive, probablement orale, qui se voit concrétiser par cet acte. Tout est dit, point de fioritures.

+ Suite à un engagement dans l'armée ou la marine

Le décret impérial de janvier 1811 est assez clair à ce sujet : lorsqu'un enfant d'un hospice désire s'engager dans la Marine, il devient « propriété » de l'Etat.

Le 27 prairial an XII, nous trouvons dans les registres de la Commission Administrative la copie d'un courrier adressé à la Préfecture de l'Yonne. Il concerne le jeune François Hérot, âgé de 12 ans, abandonné par sa mère deux ans plus tôt. Apparemment, cet enfant n'a pas été placé ; l'hospice avait sans doute l'espoir de retrouver sa mère de façon prompte, ou qu'il soit retiré par son père, que l'on sait forain, et n'avait donc pas engagé les mesures nécessaires pour le mettre en apprentissage dans le canton.

Durant les deux ans que dure son séjour à l'hospice, on lui apprend à lire et à écrire. D'après les administrateurs, en an XII, « *il est à présent en état d'entrer au service de la marine, conformément aux arrêtés du gouvernement* ». Est-ce que l'enfant a manifesté auprès de l'administration un goût particulier pour la Marine ? C'est en tout cas le seul enfant abandonné qui intégrera le corps militaire sur la période.

A moins que, n'ayant aucune proposition de retrait par des artisans ou des paysans du coin, l'hospice décide, faute de mieux, de le faire entrer dans la Marine, comme le laisse entendre l'arrêté du directoire du 30 ventôse an V qui indique très clairement qu'à l'âge de 12 ans révolus, si les enfants abandonnés ne sont pas retirés, les commissions administratives des hôpitaux peuvent :

...sous l'approbation des mêmes autorités, faire des engagements ou traités avec les capitaines des navires dans les ports de mer de la République, lorsque les enfans manifesteront le désir de s'attacher au service maritime.

Le décret impérial du 19 janvier 1811, confirme l'arrêté de l'an V :

Lesdits enfans, élevés à la charge de l'État, sont entièrement à sa disposition ; et quand le ministre de la marine en dispose, la tutelle des commissions administratives cesse.

Il va même plus loin en expliquant que cet engagement dans la Marine rompt automatiquement la tutelle de l'hospice, et donc sa responsabilité légale envers l'enfant.

+ Suite au décès de l'enfant

Dans ce paragraphe, nous allons développer le délicat sujet de la mortalité des enfants trouvés de l'hospice de Tonnerre. Délicat, dis-je, pour plusieurs raisons : d'une part, parce que sont concernées des vies innocentes qui s'achèvent ici de façon trop brutale. D'autre part, car, malgré les sources existantes, nous avons du mal à mesurer pleinement la mortalité de ces pauvres enfants, même si nous devinons qu'elle est affolante. Délicat enfin car il n'existe pas d'archives dans le fonds de l'hôpital qui centralisent les données sur les enfants trouvés ; il faut donc consulter toutes sortes de documents aux renseignements souvent vagues et redondants.

Les documents qui sont à notre disposition, quels sont-ils ? D'une part, il y a les archives d'ordre général comme les registres de délibérations ou de comptes, qui nous aident à avoir une vision globale de l'activité de l'établissement, et donc de mettre en relation ses différents domaines d'action : gestion du domaine, ressources humaines, communauté religieuses, médecine et soins, enfants trouvés... mais sans vraiment entrer dans les détails.

Puis, il y a les archives propres aux enfants trouvés. Sur la période étudiée, nous disposons :

- Des billets de dépôt des parents
- De dossiers individuels
- D'un « *registre pour servir à l'enregistrement des enfants trouvés males* » commencé en 1811
- D'un registre des enfants trouvés commencé 1814
- Des « *Etats de la dépense de l'hospice civil de Tonnerre (...) pour les enfants abandonnés* », faisant partie intégrante des comptes de l'établissement
- De « *Registres pour les dépenses des mois des nourrices* », sorte de tableaux nominatifs mentionnant les nourrices et les enfants dont elles s'occupent.
- Des frais de layettes et de vêture...

On le voit, les documents d'archives sur ce sujet sont quantitativement abondantes. Mais si ils nous aident à parfaitement maîtriser la gestion administrative et financière desdits enfants, ils nous parlent difficilement de ces derniers en tant que personnes.

Il a donc fallu, avant que de se lancer dans le dépouillement et l'analyse de ces documents, tenter de reconstituer la liste des enfants qui ont pu transiter par l'hospice de Tonnerre en suivant les étapes suivantes :

- La trame est esquissée par la quarantaine de dossiers individuels
- Elle est ensuite complétée par les billets de parents et les éventuels procès-verbaux de constat de dépôt.

Une première liste d'environ 90 enfants est constituée.

- Cette liste est ensuite recoupée avec les deux registres d'enfants à peu près complets de la période, commençant respectivement en 1811 et 1814, recensant donc les enfants déposés depuis 1799 environ.

C'est ainsi que nous arrivons à un total de 201 enfants.

La difficulté, une fois cette tâche accomplie, est de savoir quels enfants sont morts durant la période où l'hôpital était responsable d'eux administrativement. L'aide la plus précieuse nous est apportée par les deux registres matricules qui, sous forme de tableaux, constituent une sorte de *Curriculum Vitae* des enfants. Nous apprenons donc que sur les 201 enfants reçus à l'hospice sur les 25 années de la période, 48 sont morts de façon certaine.

Il reste donc une liste de 153 enfants.

En ôtant de celle-ci les enfants dont nous avons la certitude qu'ils ont été ou retirés ou reconnus par leur parents, nous nous trouvons face à un reliquat de 57 enfants dont nous n'avons pratiquement aucun détail si ce n'est leur numéro de matricule, leur nom, leur date de dépôt, et parfois l'identité de leur nourrice avec leur lieu de vie.

A mon sens, ces 57 enfants sont supposés morts car :

- Pour certains enfants, il n'y a pas toujours de nom de nourrice associée : il y a donc de fortes chances qu'ils soient morts quelques heures après leur découverte, entre la fin de la rédaction du procès verbal de dépôt et la mise en nourrice.
- Il y a parfois, dans la colonne « *observations* » des registres matricules, l'annotation « *barré sur les registres de dépenses* » à propos d'un enfant trouvé. Cela veut dire que l'enfant n'est plus à la charge de l'établissement et que concrètement, il a été soit retiré, soit reconnu ou qu'il est mort. Les deux premières actions laissent généralement plusieurs traces écrites dans les registres matricules, les délibérations, ou sous forme d'acte notarié.

Prouver la mort d'un enfant est donc une opération compliquée : il faut consulter les registres d'état civil de l'époque qui ne manquent pas d'exister. Mais ce n'est pas tant l'accès aux registres de décès qui pose problème, que le fait qu'il faille consulter les tables des 32 communes du Tonnerrois où ces enfants sont placés en nourrice sur les 25 années de la période. Ce travail est trop considérable pour être réalisé dans le cadre de cette thèse.

Alors, il faut essayer de faire parler d'autres sources, comme les comptes de l'établissement. Il existe bien, en effet, des chapitres intitulés « *frais de sépulture* », mais ils ne nous livrent malheureusement aucune information d'intérêt vu qu'il s'agit de sommes mensuelles, et que les listes y figurant ne sont pas nominatives et ne distinguent ni les âges des décédés, ni les lieux de résidence.

A moins de réaliser ce lourd travail de consultation des registres d'état civil des communes environnantes, tant qu'il n'est pas prouvé que ces 57 enfants soient bien décédés, on ne peut se permettre de les considérer comme morts. La seule chose dont on soit sûr, finalement, c'est que le nombre officiel d'enfants décédés se monte à 48. Au moins.

Pour avoir tout de même un ordre d'idée du taux de mortalité de ces enfants de l'hôpital de Tonnerre, d'après les données existantes, on en estime la fourchette basse¹ à 23.8% et la fourchette haute² à 52.2%. En faisant une moyenne des deux, nous obtenons un taux de mortalité médian de 38%.

A titre de comparaison, entre 1802 et 1814, le taux de mortalité des enfants trouvés des hospices de Lyon et de Paris s'élève à 48%³.

Disposant des données statistiques des enfants trouvés de l'hospice de Tonnerre sur la période 1807-1850, date de la fermeture définitive du tour, on peut se hasarder à poursuivre la comparaison.

A l'instar de la période 1789-1814, il est difficile d'estimer le nombre total d'enfants pris en charge par l'hospice, mais on peut tirer tout de même des enseignements intéressants de ces chiffres :

¹ En se limitant seulement au 48 décès d'enfants trouvés.

² En additionnant aux 48 enfants décédés, les 57 enfants dont on n'ignore le destin après leur dépôt à l'hospice

³ TERME (J.F.), MONFALCON (J.B.), *Histoire des enfants trouvés*, Nouvelle édition revue et commentée, Paris : Paulin, 1840.

Période	Nombre de décès d'enfants trouvés	Nombre moyen de décès par an
1789-1814	48	1.92
1815-1824	80	8
1825-1850	209	8.36
TOTAL	337	6.09

La constatation la plus évidente est que le nombre moyen de décès par an pour la période qui nous intéresse est largement inférieur à celui des autres années.

En recoupant avec le taux de mortalité des hospices de Paris et de Lyon sur les mêmes périodes, on a la confirmation que la fourchette basse du taux de mortalité de Tonnerre, période 1789-1814, est sous évaluée par rapport à la réalité.

Cela nous confirme un peu plus qu'une bonne partie des 57 mystérieux enfants, dont on ignore ce qu'ils sont devenus, est certainement décédée.

II- LES POPULATIONS NOUVELLEMENT RECUES

Depuis 1789, l'hôpital de Tonnerre, comme la plupart des hôpitaux de France, a dû faire face à une hausse importante de demandes de secours. La nouveauté, c'est que ces différentes sollicitations ne concernent plus seulement les miséreux traditionnels, mais de nouvelles populations poussées à Tonnerre par le vent de la discorde révolutionnaire ou des guerres impériales...

1- Les religieuses d'autres congrégations

On le sait, les idées révolutionnaires ne peuvent cohabiter avec l'Église et ses ordres, tant ces derniers représentent le passé honni de l'Ancien Régime.

De nombreuses lois viennent surveiller, réglementer, encadrer les membres et les ordres religieux.

Puis les idées se durcissent et tombent comme des couperets. La Constitution Civile du Clergé, la suppression des lieux de cultes, des ordres religieux... forcent certains religieux à fuir -comme Baucelin, le chapelain de l'hospice-, à se défroquer ou à se cacher en attendant des jours meilleurs.

Au premier trimestre de l'année 1790, le Couvent des Ursulines de Tonnerre ferme ses portes. Dès octobre, on commence à dresser les inventaires des différents établissements religieux de Tonnerre et de l'ancien comté (Molosme, St Martin-sur-Armançon, Quincy, l'abbaye St Michel...)

Le Couvent des Minimés accueille le nouveau Collège et les dépendances des Ursulines deviennent le cadre du Conseil Général du District.

C'est dans ce contexte pour le moins tendu que Mme Geneviève, ancienne religieuse des Ursulines, demande à être admise à l'hospice, auprès de sa parente, la sœur St Paul.

La demande est accordée en échange d'une pension fixée par les deux partis à 366 livres par an.

Les ordres religieux hospitaliers étant supprimés tardivement¹, Mme Geneviève continue de jouir de l'atmosphère de piété et de recueillement qui était la sienne aux Ursulines.

Une sorte de convention implicite semble lier les religieuses avec les administrateurs de l'hospice. Ces dernières sont accueillies dans l'établissement mais en échange de quelques services pour la maison.

Nulle trace dans les archives de cet accord, mais quelques remarques extraites de délibérations nous confortent dans cette impression.

Le 26 octobre 1792, par exemple, nous apprenons que les religieuses hospitalières ne sont que huit dont certaines sont « *avancées en âge* ». Elles demandent aux administrateurs de recruter une cinquième fille de salle, à quoi ils répondent que les sœurs Ursulines ou d'autres congrégations peuvent très bien pallier à ce manque de personnel.

Cela ne semble pas poser de problèmes à ces dernières, ni à celles qui demandent à entrer à l'hospice. On apprend ainsi que le 6 messidor an 4, Elisabeth Marguerite Yvert, sœur hospitalière de Paris, âgée de 40 ans, demande à intégrer la communauté de l'hospice pour se rapprocher de sa famille et « *y finir sa vie* ». Les administrateurs accèdent favorablement à sa demande à la condition qu'elle y soit « *employée comme les autres sœurs au service des pauvres malades* ».

Le 18 juillet 1808, la Commission Administrative délibère sur la requête d'Anne Pérolle, sœur Sainte-Agathe, de Lézennes. S'étant faite expropriée de son logement par M. Letellier de Louvois, cette dernière demande à entrer à l'hospice pour servir les malades et accepte de se plier aux règles de la Communauté.

Etant donné que les habitants de Lézennes lui proposent un logement convenable et que le nombre de religieuses hospitalières est, pour l'instant, suffisant, la commission lui répond par la négative.

Le fait que des religieuses d'autres communautés soient hébergées sans une contrepartie quelconque provoque progressivement la colère des membres de l'administration, car la situation, que l'on imaginait provisoire à l'origine, commence à durer. Mais ce qui rend le

¹ Le 26 octobre 1792, on apprend par une délibération de l'hôpital que les religieuses de l'établissement sont tenues d'abandonner leur voile, coiffure et habit. Elles sont nommées, dorénavant, « *citoyennes employées au service des pauvres* » ou plus communément « *citoyennes hospitalières* ».

sujet encore plus sensible, c'est que certaines d'entre elles sont infirmes. En soit, elles n'y peuvent rien, évidemment. Mais la dure réalité parle d'elle-même : non seulement elles sont dans l'incapacité d'aider au travail quotidien, mais en plus elles représentent un surcroît de travail pour les autres religieuses.

A l'image d'Anne Descaves, ancienne Ursuline, qui intègre l'établissement sans doute en même temps que Mme Geneviève. On entend parler d'elle pour la première fois le 22 prairial an VII, dans une délibération mentionnant un don en argent qu'elle fait à l'hospice.

Mais sa situation nous est connue de façon plus précise qu'au détour d'une délibération apparemment anodine qui date du 1^{er} décembre 1807. Mme Deschamps, religieuse à Magny-sur-Seine, propose très généreusement aux administrateurs une somme de 24 francs pour les remercier de l'attention qu'ils portent à son amie Anne Descaves. Anticipant l'impact bénéfique de son don, elle pousse jusqu'à demander une chambre particulière pour cette dernière.

Cette lettre de Mme Deschamps, si aimable soit-elle, déclenche le courroux des membres de la Commission. Ils l'informent assez sèchement que ladite Anne Descaves ne jouira pas d'une chambre particulière car cela fait maintenant près de deux ans qu'elle ne paye aucun loyer à l'établissement alors qu'elle touche sa pension de religieuse. De plus, étant infirme, elle ne peut même pas aider les autres religieuses dans leurs tâches quotidiennes.

Les administrateurs informent Mme Deschamps qu'ils se trouvent obligés de décliner son offre généreuse, liée implicitement à l'octroi d'une chambre particulière, et qu'ils vont prier Anne Descaves de quitter la maison. Dans le cas où son infirmité l'empêcherait de voyager, elle sera autorisée à rester à la condition de s'acquitter d'un loyer.

La pauvre Mme Deschamps, pensant intercéder en faveur de son amie, a provoqué la réaction inverse. Cela dit, étant donné la disproportion entre sa proposition et l'ire de la Commission Administrative, on peut supposer que la chose avait peut être été déjà débattue entre l'intéressée, Anne Descaves, et les membres du Bureau. Le fait que cette dernière s'obstine, par des biais détournés, en l'occurrence la missive de Mme Deschamps, à demander une chambre particulière est peut être à l'origine de la prise de position abrupte de la Commission.

Le 6 octobre 1810, le cas de la sœur Saint-Ange, similaire à celui d'Anne Descaves, est évoqué en assemblée délibérative.

Depuis le début de la Révolution, cette dernière est hébergée gratuitement par l'hospice. Malgré sa pension de religieuse, elle ne propose aucun loyer à l'établissement. Il est aussi de notoriété publique qu'elle a une sœur à Tonnerre et que celle-ci serait en mesure de l'héberger. Enfin, comme cette religieuse est très âgée, elle n'est d'aucune aide envers la communauté ; au contraire, ses infirmités nécessitent une surveillance constante et donc un surcroît de travail pour ses consœurs.

L'hôpital, considérant que l'établissement est un lieu « *fondé pour venir au secours des indigents et non pour servir de retraite* » laisse deux mois à la sœur Saint-Ange pour trouver un autre toit. Chez sa sœur, aux Ursulines, dans un autre hospice...

Les administrateurs auraient pu montrer, je pense, plus de mansuétude envers cette religieuse si celle-ci n'avait fait preuve d'un caractère irascible et autoritaire. A de nombreuses reprises, elle a adressé « *sans aucuns ménagements, en présence des malades, à plusieurs dames hospitalières, des reproches non mérités* ».

Agée, infirme et acariâtre, elle présente aussi le problème d'appartenir à un ordre, l'Annonciade, dont le rythme et le régime ne cadre pas avec celui des religieuses de l'hospice.

Et cette situation pose problème, on s'en doute, aux dirigeants de l'hospice. D'autant plus que les religieux, à la base, ont un statut particulier et échappent en partie à l'autorité de la direction : ils sont soumis à la fois au temporel et au séculier, à la fois aux administrateurs de l'hospice et à l'évêché de Troyes. Les administrateurs se trouvent donc démunis face à certaines décisions et frustrés quant à l'application de leurs volontés. Ce problème est soulevé dans le cas de la sœur Saint-Ange et à d'autres reprises dans les délibérations. La sœur Sainte-Agathe de Lézinnes, consciente de la chose, semble en faire un argument de poids envers les administrateurs, arguant de se plier au règlement des hospitalières de Tonnerre, si toutefois elle est acceptée.

Cela dit, le manque chronique de religieuses, surtout à partir de 1813¹, va contraindre la Commission Administrative à persévérer quand même dans cette voix contradictoire en faisant appel, le 28 novembre 1813, aux sœurs de Saint Vincent de Paul.

¹ Sur 7 religieuses, 3 sont mortes en 1813, et une a quitté l'établissement au terme de son noviciat.

2- Les militaires...

i- ... français

Il n'est pas nouveau, pour l'hôpital, d'accueillir des militaires parmi ses malades. A chaque manœuvre, à chaque déplacement de troupes nécessité par les guerres du royaume, des soldats blessés, malades ou harassés de fatigue ont transité par l'hospice. La Révolution et le 1^{er} Empire n'innovent point ici. Ce qui change, c'est le nombre de militaires concernés, la fréquence des rotations et la durée des séjours. Bref, de la petite poignée de militaires qui séjournent à Tonnerre sous l'Ancien régime, on est passé à parfois plusieurs centaines par an. Les militaires, au même titre que les malades traditionnels, sont devenus une population intégrante de l'hospice, donnant à celui-ci, sans l'avouer vraiment, un air d'hôpital de campagne.

- Les salles des militaires

A leur admission, les nom et matricule des militaires sont consignés dans le grand registre de salle. Dans un premier temps, on peut supposer que les soldats sont physiquement mélangés aux autres malades.

A partir de septembre 1792, alors que le nombre de volontaires/militaires s'étoffe imperceptiblement, les administrateurs de l'établissement décident d'ouvrir la Salle Neuve. Bien leur en prend, car entre 1793 et 1802, elle ne va pas désempir. En 1793, l'établissement recueille 101 militaires. C'est la plus forte affluence de soldats sur la période étudiée. En 1794, 79 soldats entrent à l'hospice, puis, entre 1795 et 1802, 32 militaires sont reçus en moyenne par an.

Cette salle, qui doit son nom à sa création récente (1763) compte six lits qui permettent d'accueillir jusqu'à douze militaires.

Les volontaires et militaires français, défenseurs de la Patrie, sont considérés avec bienveillance par l'administration et le personnel soignant, parfaitement conscients de l'esprit de bravoure et de sacrifice qui anime ces soldats. Quelques discrètes remarques placées ici ou là nous confortent dans cette opinion, tout comme les règles détournées au profit de ces volontaires. Le 2 ventôse an II, par exemple, malgré les contraintes que cela imposent, l'hospice accepte de recevoir une dizaine de militaires victimes de la gale. La mairie fournit les couchettes et l'hôpital se charge de leur trouver une salle isolée.

De même, en l'an IX, les militaires et volontaires souffrant « *de maladies honteuses* »¹ sont exceptionnellement acceptés au sein de l'hospice.

Dans les faits, la manifestation de cette bienveillance ne semble pas se faire au détriment des autres populations : militaires prisonniers, enfants trouvés, vieillards... Trop de marques de commisération, d'empathie ou de sensibilité prouvent que les autres malades bénéficient aussi de l'attention et du soin qui leur sont nécessaires.

En l'an IX, le gouvernement s'engage auprès des hôpitaux de la République à leur rembourser les journées des militaires malades. Il demande donc aux administrations hospitalières de s'organiser en créant un registre particulier sur lesquels seront consignées les entrées des militaires, afin d'estimer au mieux la durée des séjours et donc le montant des remboursements. Pourtant, à Tonnerre, les soldats continuent d'être inscrits sur le même registre que les malades civiles. Jusqu'en 1810 au moins, puisque l'on observe à cette date l'ouverture de deux nouveaux registres qui leur sont propres. Il se peut aussi que ces registres correspondent à deux nouvelles salles spécialement ouvertes pour les militaires, mais nous n'en avons pas de preuve.

Entre l'an IX à 1812, l'hôpital perçoit donc de façon irrégulière des remboursements pour ses frais engagés envers les soldats français et étrangers. Seulement, les campagnes militaires menées sur plusieurs fronts coûtent de plus en plus cher au pays. L'état diffère ses remboursements, avant de les arrêter complètement courant 1813. Les frais engrangés pour soigner les militaires malades ou blessés sont alors supportés uniquement par les hôpitaux.

- **L'hospitalisation au quotidien**

Paradoxalement, les délibérations de la commission administrative laissent transparaître moins de renseignements sur le quotidien de ces volontaires et militaires que sur celui des prisonniers étrangers, peut-être à cause de l'aspect inédit de la situation de ces derniers et de difficultés pratiques évidentes qui en découlent².

Ce que l'on sait avec certitude en revanche, c'est qu'ils se plient au même règlement que les civils. Leur régime alimentaire, par exemple, est semblable à celui des autres malade. Au moins jusqu'en 1812 où leur rations se voient légèrement augmentées par rapport aux civils.

Dans le courant de l'année 1813, la situation se complique.

¹ Délibération du 22 thermidor an IX.

² Sur les 25 années de délibérations étudiées, on compte 18 délibérations qui concernent les soldats français et 33 sur les prisonniers militaires étrangers.

En novembre, les troupes ennemies se rapprochent dangereusement des frontières orientales. Malgré les lits libérés en urgence et la réorganisation des services, l'hôpital se trouve rapidement engorgé et le personnel soignant épuisé.

Du 15 décembre 1813 au 28 avril 1814, 115 soldats sont hospitalisés dans l'établissement. On pourrait croire, à tort, que ce nombre reste toutefois modeste pour une période de guerre, et que l'hospice ne devrait pas éprouver trop de difficultés à faire face. Après tout, cela ne fait qu'une trentaine de militaires par mois en moyenne.

Certes. Mais plusieurs facteurs rendent cette situation inédite et compliquée à gérer.

Tout d'abord, ces soldats arrivent par vagues, et non de façon diluée et progressive : le 28 décembre, 20 militaires fiévreux ou blessés, évacués en urgence de l'hôpital de Saint-Florentin, franchissent les portes de l'établissement. Entre le 17 et le 27 janvier, ce sont 17 soldats français qui arrivent de l'Aube. Et durant le mois de mars, ils sont minimum 5 par jours à demander un lit.

A ces vagues successives, il faut ajouter la gravité de leur état. Si la majorité de ces militaires sont reçus pour cause d'épuisement ou de fièvre, il reste un nombre conséquent de soldats blessés gravement. D'ailleurs, il semble raisonnable de penser qu'une bonne proportion des « fiévreux » reçus à l'hospice l'est principalement à cause d'une infection de leurs plaies. Ces malheureux sont forcés de séjourner sensiblement plus longtemps qu'un malade traditionnel, de « bloquer » un lit en quelque sorte, et donc de freiner la fréquence des rotations.

A ces soldats alités, il faut ajouter les dizaines d'autres cantonnés dans le coin qui viennent quotidiennement changer leur pansement ou recevoir un traitement. Ces derniers ne sont pas comptabilisés dans les registres d'entrée, il est donc compliqué de disposer de chiffres, mais on sait qu'au plus fort de la crise, ils sont entre 40 et 50 à franchir les portes de l'établissement chaque jour.

Heureusement, entre décembre 1813 et février 1814, sans que l'on ne dispose d'une date précise, les prisonniers de guerre étrangers quittent l'hospice. Les lits ainsi abandonnés (13), sous les voûtes, sont redistribués aux militaires français. L'endroit est humide et insalubre, mais permet de parer au plus pressé.

Fin janvier 1814, les combats se rapprochent dangereusement de Tonnerre. Certains jours, on entend même le canon gronder depuis Troyes¹. Les autorités, comme Ligeret de

¹Le 26 janvier après-midi in ROUYER (Camille), « L'invasion à Tonnerre de 1814 », *Bulletin de la Société des Sciences de l'Yonne*, Auxerre : Secrétariat de la Société, 1914.

Chazet, sous-préfet, ou Bertheley, receveur des finances, se replie à Auxerre, ne revenant que ponctuellement, au gré des mouvements de la coalition, afin de ne pas donner à leur démarche l'apparence d'une fuite.

Le 28, les troupes ennemies, que l'on craignait proches, entrent à Tonnerre, sans résistance particulière, et s'installent chez l'habitant. Dès lors, la ville, coupée des nouvelles du front, s'enfonce dans une sorte de léthargie propre aux périodes d'occupation.

L'administration de l'hôpital semble rester sur place, ou plutôt ne mentionne pas de déplacement particulier. Mais, forcément, du fait de l'occupation ennemie, les réunions délibératives se font plus rares : on n'en compte que trois entre janvier et avril, qui, contrairement à ce que l'on pourrait attendre, ne nous livrent point de détails sur les affaires politiques, ni sur l'occupation ennemie ou sur l'arrivée massive de soldats blessés. Il s'agit plus d'un constat désabusé et récurrent que l'hospice manque de tout et peine à s'approvisionner. Les termes d'« *extrême pénurie* », de « *sévère économie* » reviennent fréquemment.

On imagine sans mal que la faible activité délibérative de ce premier trimestre 1814 ne reflète en rien celle plus globale de l'établissement. Au contraire, une certaine fièvre se joue entre ces murs, principalement du fait de la proximité des zones de combats, des arrivées nombreuses de soldats et surtout de la présence dans la ville des forces occupantes.

Pourtant, les archives de l'hôpital ne nous livrent aucune indication sur cette première occupation de Tonnerre. On ne peut même pas affirmer qu'un gradé prussien ait franchi les portes de l'établissement.

Les 2, 4 7 et 8 février, on entend à nouveau les échos de la canonnade autour de Troyes, sans savoir l'issue de ses combats. Les rues sont inondées de rumeurs contradictoires, ou chacun va de sa supposition. On sait juste, d'après les messagers de passage, qu'une conférence entre troupes coalisées se prépare à Chatillon-sur-Seine, à 50 km de là.

Le 7 février, on apprend que Troyes est aux mains de l'ennemi et que l'Empereur se replie sur Nogent-sur-Seine. Tonnerre se vide des garnisons ennemies qui prennent la route de Saint-Florentin. L'hôpital, du fait de l'éloignement des troupes, connaît une accalmie provisoire. Le personnel en profite pour continuer de soigner les malades, militaires et civils confondus, à un rythme moins soutenu que celui du mois de janvier.

ii- ... des troupes alliées

- Les prisonniers de guerre

C'est dans le courant de l'année 1793 qu'arrivent à l'hôpital de Tonnerre les premiers prisonniers de guerre. Des Autrichiens.

• *Les salles mise à disposition*

A cette date, le nombre de lits dans l'établissement se répartit ainsi : 16 lits dans la salle des Femmes, 18 dans la salle des Hommes, 6 dans la Salle Neuve récemment ouverte aux militaires et volontaires français. A cela s'ajoute quelques places dans des chambres particulières au gré de leur occupation ou de leur location.

A leur arrivée, les prisonniers sont dirigés vers la religieuse responsable des salles de malades. Elle porte leur nom et matricule au registre, de la façon la plus traditionnelle qui soit, puis leur adresse un lit dans la salle des Hommes, en attendant la visite du médecin.

Dans cette même salle se côtoient donc des malades civils, des militaires français et leurs ennemis : les soldats étrangers. On imagine les situations cocasses qui peuvent en découler. En tout cas, aucun document d'archives de l'établissement ne mentionne d'incidents particuliers dus à cette promiscuité.

Aux yeux des administrateurs ou du personnel soignant, il n'y a que des malades, des personnes en souffrance, qui doivent être traités sur un même pied d'égalité. A ce titre, les prisonniers étrangers se plient au même règlement intérieur que les autres personnes hospitalisées.

On ne sait que peu de choses sur le sort de ces malades aux origines lointaines, hormis ce que veulent bien nous révéler les registres de salles, à savoir leur nombre, leur origine et les raisons de leur hospitalisation.

Jusqu'en 1805, les délibérations concernant les prisonniers de guerre sont quasiment inexistantes : il n'y en a qu'une à propos d'un courrier du Commissaire des Guerre avertissant de l'arrivée imminente à Tonnerre de 24 prisonniers.

S'il n'y avait les registres de salle, on en déduirait que jusqu'à cette date, l'hébergement des prisonniers à l'hospice de Tonnerre est une chose trop anecdotique pour être débattue en assemblée délibérative.

Or, la réalité est tout autre ; on sait, grâce aux registres d'entrée, que 357 soldats étrangers ont séjourné dans la maison entre 1793 et 1805 ; dont 110 rien que pour l'an 2 (1794).

Cette affluence exceptionnelle, conjuguée à celle des militaires français¹, a forcément eu une incidence sur le fonctionnement global de l'établissement. Comment expliquer alors qu'un sujet aussi important soit tu lors des instances délibératives ?

Peut-être peut-on avancer le fait qu'entre 1790 et 1805 l'établissement traverse une crise financière sans précédent qui mobilise toute l'attention des administrateurs. A cette crise s'ajoute aussi une période de flottement administratif qui nécessite, une fois rétabli, de régler en urgence les problèmes de fonctionnement courant.

Toujours est-il qu'à partir de 1806, le sort des prisonniers de guerre devient enfin un enjeu majeur pour l'administration hospitalière, et est régulièrement débattu lors des séances du conseil d'administration. Cet intérêt nouveau nous permet de cerner un peu mieux leur condition d'hospitalisation.

Après l'affluence des premières années² où environ 350 prisonniers de guerre et 450 militaires français sont reçus dans l'établissement, ils ne sont plus, entre 1801 et 1806³, qu'une poignée de militaires étrangers. Cette accalmie est profitable à l'hospice, qui se refait doucement une santé financière.

Heureusement, car cette pause est de courte durée. Le 3 nivôse an XIV⁴, le Commissaire des Guerres informe l'hôpital de l'arrivée imminente de 24 prisonniers étrangers. Ils arrivent effectivement dans la matinée du 6 janvier 1806. Les administrateurs les installent dans des salles voûtées, et non plus dans la salle des Hommes, où des couchettes garnies toutes neuves les attendent. Les prisonniers, harassés de fatigue, et malades pour la plupart, y sont placés deux par deux.

Entre janvier et février, 39 prisonniers de guerre séjournent à Tonnerre. Ils quittent tous l'établissement avant le printemps.

Il en est ainsi les autres années. Début 1807, ils sont 25 à arriver des combats de l'Est. A l'aube de l'année 1810, ce sont 26 espagnols qui sont évacués à Tonnerre. Les prisonniers refluent vers l'intérieur par vagues, au gré des victoires françaises sur les différents fronts, et parviennent dans les dépôts départementaux. Là, les préfetures se chargent d'envoyer les plus faibles dans les hôpitaux des circonscriptions alentours pour se faire soigner. Une fois rétablis, ils regagnent les dépôts pour se déplacer à nouveau ou travailler sur des chantiers locaux.

¹ En 1794, 79 militaires français ont été reçus à l'hospice.

² En 1793, 64 prisonniers de guerre sont hospitalisés. Entre 1794 et 1800, ils sont 278.

³ Seulement 15 entre l'an X et l'an XIV.

⁴ 24 décembre 1805.

L'hôpital de Tonnerre, à force de voir ces situations se renouveler, parvient à gérer de mieux en mieux cette organisation.

Avant chaque arrivée prévue, les organisateurs ordonnent de nettoyer les locaux spécialement affectés pour ces prisonniers. En 1807, on installe des appareils fumigatoires pour « *désinfecter l'air* ». En 1809, on lave les lieux à l'eau et au vinaigre et on procède également à des fumigations de vinaigre.

Une fois les salles lavées et aseptisées, on installe les couchettes aux lits garnis ; apparemment, celles-ci semblent systématiquement démontées après le départ du dernier prisonnier, sans doute afin de permettre aux lieux de retrouver leur utilité première de cave ou de cellier.

Début 1809, les administrateurs, qui attendent l'arrivée d'une vingtaine de prisonniers espagnols, font installer 12 lits sous les voûtes. Ils sont finalement une quarantaine à arriver au petit matin du 3 février 1809. Qu'à cela ne tienne, on les installe à 3 par lit.

- ***Trouver un interprète***

Les soldats étrangers, et particulièrement les espagnols, arrivent généralement dans un état de fatigue extrême, à laquelle s'ajoutent parfois fièvre et maladie. A la demande récurrente des médecins et des religieuses, qui souhaitent cerner au mieux les maux de ces malheureux, afin « *d'employer les remèdes les plus efficaces pour leur prompt guérison¹* », il est absolument nécessaire de disposer d'un interprète.

En 1808, l'hôpital recrute David Kulk, amidonnier à Tonnerre, qui « *parle les langues allemande, polonaise et bohémiennes ainsi que la langue française²* ». En août 1809, c'est le dénommé Tregunker, sergent autrichien et polyglotte qui est désigné. Il reçoit un salaire de 12 francs par mois pour cette mission. En juin 1812, un malade civil de l'établissement, le sieur Cadet, tient ce rôle. En théorie, ainsi que le fixe le gouvernement, ce dernier devrait recevoir 1 franc par jour comme traitement. Mais étant hospitalisé et donc à la charge de l'hospice, il ne se voit verser que 15 centimes d'indemnité. A sa sortie, il est remplacé par un « *prisonnier espagnol parlant bien le français* »³. En 1813, c'est le nommé Guillaume Galineau, homme à tout faire de la maison, qui est désigné interprète.

¹ Délibération du 30 août 1809.

² Délibération du 11 janvier 1806.

³ Délibération du 6 juin 1812.

- **Les conditions d'hospitalisation**

Tout prisonniers qu'ils sont, ces soldats étrangers sont avant tout des malades. Et les médecins ont à cœur de leur accorder « *tous les secours possibles que l'humanité et la charité réclament en leur faveur* »¹. De même, le Commissaire des Guerre insiste bien sur le fait qu'il faut les accueillir « *avec toute l'humanité possible* »² et donc dans des conditions décentes. En 1812, le conseil d'administration décide de renvoyer deux femmes de salle, pour des raisons disciplinaires. On leur reproche, en sus de leur insolence, "*leurs propos et la manière dont elles se comportoient en donnant le gouter et déjeuner à différentes prisonniers de guerre qui leur déplaisoient*"³.

Médecins, chirurgiens, religieuses et femmes de salle s'investissent dans cette mission avec zèle, au mieux de leur possibilité, et veillent sur le confort de ces malheureux. Et tant que les finances le permettent, le receveur ne lésine pas sur les dépenses et renouvelle régulièrement les couvertures de laines ou les tissus pour faire draps et chemises.

En août 1812, alors que le nombre de prisonniers ne cesse d'augmenter, il est décidé d'en installer certains dans la Salle Neuve, occupée autrefois par les militaires français. Peut être en séjourne-t-il encore d'ailleurs. Afin d'assurer à ces malades une atmosphère plus douillette, on fait installer un poêle, malgré la saison estivale.

- **Les difficultés diverses : abus, indiscipline et évasion**

Mais tous ces investissements, humains comme matériels, ont un coût, qu'il devient de plus en plus difficile de payer. D'autant plus, lorsque le personnel se laisse aller à une générosité que les finances de l'établissement peinent à suivre.

Les administrateurs n'ont de cesse de rappeler les difficultés financières qu'ils éprouvent et de conseiller au personnel de distribuer rations et linges avec parcimonie.

Un malheur n'arrivant jamais seul, aux militaires malades, français comme étrangers, toujours plus nombreux, l'établissement se trouve forcé de loger dans son enceinte des prisonniers étrangers valides travaillant sur le chantier du canal de Bourgogne.

¹ Délibération du 30 décembre 1808.

² Courrier du 15 janvier 1807

³ Délibération du 22 décembre 1812.

Le 9 juin 1809, 400 espagnols débarquent à Tonnerre. Peu de voix s'élèvent contre ce fait, car on n'ignore pas les retombées financières qui découlent généralement de tels mouvements de population : ces travailleurs, « *étant payés par le gouvernement, laisseront sur les lieux une grande partie de ce qu'ils gagneront* ».

La majorité de ces travailleurs sont logés dans l'église, alors désaffectée.

Afin de préserver le calme et la discipline si nécessaire au repos des malades, les administrateurs établissent un règlement, qu'ils veillent à faire respecter scrupuleusement. Tout d'abord, interdiction formelle de fumer ou d'apporter du feu dans la salle. De même, défense de déposer des ordures aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du lieu.

De son côté, le personnel s'engage à fournir de la paille fraîche pour le couchage et à la changer chaque semaine, à établir de grands baquets dont l'eau sera renouvelée chaque matin, à laver quotidiennement les lieux, afin de « *neutraliser le méphitisme* », et enfin de procéder régulièrement à des évaporations de vinaigre dès que les prisonniers se rendent à leur atelier « *afin de prévenir les dangers qui peuvent résulter d'un rassemblement d'hommes dont la seule respiration peut puttrifier l'air* ».

Evidemment, gérer une telle masse de militaires ne permet pas aux administrateurs de l'hospice de les surveiller avec efficacité. D'autant plus lorsqu'une partie de cet effectif se trouve en semi-liberté et se déplace en ville.

Le 16 mars 1807, les administrateurs, qui sont rassemblés en séance délibérative, dressent le bilan de l'activité de l'établissement. Ils se félicitent du faible taux de mortalité, notamment parmi les prisonniers de guerre, puisqu'ils ne déplorent qu'un seul décès sur l'année 1806, et encore, ce dernier, venant de Bohême, est mort « *par sa faute car il étoit hors de danger, s'étant abandonné à la débauche il a eu une rechutte, et ses forces étant épuisées, il a payé de sa personne son imprudence* ».

On ne sait malheureusement pas la teneur exacte de ses actions de débauche, mais apparemment, il ne serait pas le seul à s'y livrer si l'on en croit un arrêté municipal en date du 30 août 1809, qui instaure un couvre feu à 8h30 tous les soirs pour les prisonniers de guerre cantonnés dans la ville, afin de limiter les abus (« *ivresse et vacarme* »).

Qui dit prisonnier, dit risques potentiels d'évasion. En 1810, un protocole de constatation d'évasion est établi en interne. A la moindre suspicion, la Mère Supérieure est tenue d'informer au plus vite l'administrateur chargé de la police intérieure, afin qu'il rédige un procès verbal d'évasion et qu'il le transmette aux autorités compétentes en ville.

On ne sait si ces précautions sont consécutives à une ou plusieurs évasions ou si elles ont été établies à titre de simple précaution.

En tout cas, les registres de délibérations ne mentionnent aucune évasion délibérée. Il y bien eu une tentative, le 30 décembre 1812 : dans la mesure où le prisonnier s'est soustrait à la vigilance du personnel de salle et a franchi illicitement les limites de l'établissement, on peut qualifier cette fuite d'évasion. Dans les faits, il semble que le prisonnier ne savait pas bien ce qu'il faisait : victime « *d'une fièvre chaude, il s'est échappé de son lit, s'est jetté par-dessus la terrasse de l'hospice dans la rue* ».

Mais la principale source d'inquiétude des administrateurs, depuis les années 1807-1808, est la consommation excessive de toutes les ressources de l'hospice, que ce soit en matières fongibles, en linges, en boissons...

Quelques mesures sont instaurées, à partir de 1809 : les rations destinées aux malades sont légèrement diminuées, on surveille avec plus d'acuité la distribution des denrées, on évite les dépenses inutiles...

L'embauche du portier Jacques Buhe, en plus de surveiller les trafics illicites, a pour but aussi de contrôler les personnes qui entrent dans l'enceinte de l'hôpital. En effet, entre les entrées et les sorties des militaires français, étrangers, des visiteurs, des ouvriers, des membres du personnel, des nourrices, etc. l'hôpital a perdu de son hermétisme ; trop de bouches superflues y sont nourries quotidiennement.

Malgré la vigilance, certainement très efficace, du portier, la situation financière de l'hôpital ne se redresse pas. Au contraire.

Du fait de cette fréquentation en hausse constante, il faut renouveler de plus en plus souvent le matériel. Les administrateurs déplorent souvent le manque de soins des prisonniers de guerre :

Depuis deux ans que l'hospice a été obligé d'établir des lits extraordinaires, considérant aussi que non seulement par cette augmentation, par la nature des maladies et par le peu de soin des prisonniers de guerre, beaucoup de couvertures se trouvent usées et hors d'état de servir.

L'établissement peine de plus en plus à porter le poids de cette fréquentation, qui nuit en premier lieu aux malades. Un administrateur, le 22 décembre 1813, dresse parfaitement bien la situation dans ce constat alarmiste et désabusé : « *le nombre de militaires malades est quelques fois de plus de soixante et la dépense à laquelle il donne lieu en est très considérable : on peut l'évaluer à 1500 francs par an. C'est pour la caisse une surcharge qui la dessèche absolument* ».

- **Une épidémie mortelle**

La situation est donc compliquée. Mais en période d'épidémie, elle devient très difficile à gérer.

Le début de l'année 1810 est resté dans les mémoires du personnel hospitalier pour son destin funeste. Début février, une « *maladie affligeante* » se propage dans les salles de malades. Elle frappe en premier les prisonniers espagnols ; ces derniers sont pris de violents maux de ventre et meurent en quelques heures. En une semaine seulement, 6 prisonniers sont emportés par ce fléau.

Comme ils sont les seuls à en souffrir, les médecins, complètement désarmés face à cette maladie qui ne ressemble à aucune autre, avancent les explications suivantes :

Lesdits prisonniers, habitués à un climat chaud, ayant été transportés dans un pays froid pendant la saison la plus rigoureuse et une nudité presque totale, ils avoient été gelés dans l'intérieur. Le défaut de circulation du sang ayant donné lieu à la gangrène intérieure, les pauvres malheureux ont éprouvés les angoisses de la mort jusqu'à ce qu'elle ait atteint le cœur.

A en croire ces mots, cette maladie est à mettre sur le compte de la fatalité, et libère les +médecins de leur responsabilité.

Mais cette thèse s'effondre lorsque le virus se propage aux autres malades de l'établissement. Dans les jours qui suivent, la Supérieure, octogénaire, est touchée, ainsi que deux novices, une autre sœur, une postulante, quatre filles de salle, le portier, deux membres du conseil d'administration, le sous-préfet et le chapelain. Ce dernier, ainsi que le sous-préfet, Rattier, et deux religieuses ne s'en remettent pas.

Devant une telle hécatombe, les administrateurs demandent à la Préfecture d'arrêter les transferts de prisonniers espagnols vers Tonnerre, pensant ainsi réguler la maladie. On commande des bouteilles « *du meilleur quinquina et tous les flacons propres à désinfecter l'air* ». L'hôpital est nettoyé de fond en comble, et purifié à coups de vapeurs de vinaigre et d'herbes médicinales.

Le 23 février, les administrateurs reçoivent un courrier d'Auxerre ; pour le Préfet, il n'y a aucun rapport entre la maladie et les prisonniers venant d'Espagne :

Je ne peux croire, messieurs, que la cause puisse s'en rapporter au séjour des prisonniers espagnolles et, en y réfléchissant MM. les docteurs en médecine et vous-même, on ne peut y croire. La première raison, c'est que les prisonniers espagnolles n'en sont pas attaqués. C'est qu'on a envoyé à Tonnerre que les moins

malades, c'est que dans aucun dépôt, même à Auxerre où sont les plus malades et en grand nombre, cette fièvre n'existe pas.

Par contre, il reconnaît qu'une épidémie semblable se propage à Courgis, Maligny et Quesne.

A Tonnerre, le mal gagne les malades civils, parmi lesquels on ne déplore qu'un mort. Puis l'épidémie s'essouffle et disparaît aussi rapidement qu'elle est venue. Cette série de décès entame sérieusement les réserves de linge, puisque, faute d'avoir pu commander des linceuls à temps et en nombre suffisant, les morts sont enterrés dans des draps destinés au recyclage.

Quant aux médecins, ils n'ont jamais pu déterminer les causes de cette maladie foudroyante, que l'on identifiera comme le typhus quelques années plus tard. Ils ont donc été dans l'incapacité de proposer des traitements efficaces et n'ont eu d'autre choix que de constater son effroyable propagation.

L'hôpital va mettre plusieurs mois à se relever de cette épidémie : d'une part parce que plusieurs membres de son personnel ont succombé ; il faut donc pourvoir à leur remplacement, d'autre part car les réserves en linges et produits pharmaceutiques ont été quasiment vidées.

- ***Reconversion et naturalisation***

Le séjour des prisonniers de guerre à l'hôpital est compté : il ne reste que le temps de se rétablir puis ils regagnent leur dépôt. Pourtant, certains semblent se fixer définitivement à Tonnerre et ses alentours.

Les registres de salle sont le meilleur indicateur pour apprécier cette question, même si le travail de secrétaire de la religieuse de salle ne nous simplifie pas la tâche. Entre les ratures, les chevauchements de lettre et l'écriture phonétique, il y a parfois de grandes difficultés à retranscrire les noms propres comme les termes médicaux.

Après avoir recoupé et comparé les listes, on peut tout de même estimer que, sur les 500 entrées de prisonniers que compte l'établissement entre 1793 et 1814, une petite cinquantaine d'entre eux décident, ou n'ont d'autres choix, que de s'installer dans le coin.

Pour au moins 3 d'entre eux, on est sûr qu'il y a naturalisation, à l'instar de Jacques Buhe, natif d'Autriche, qui devient portier de l'hospice en 1812.

Un certain Joseph Broninsky, polonais, apparaît régulièrement dans les archives de l'établissement. En l'an V, il est hospitalisé à plusieurs reprises en tant que prisonnier de guerre. Entre l'an IX et 1811, il revient à l'hôpital pour divers problèmes de santé (fièvre, doigt écrasé, fluxion) et est mentionné comme étant domestique chez M. Hardy à Tonnerre. Le 2 mars 1812, on le voit solliciter auprès de l'administration hospitalière un secours pour pouvoir placer son enfant en nourrice le temps de l'hospitalisation de sa femme, Marguerite Feste. Il est précisé « *que cet ancien prisonnier de guerre, ayant profité du bénéfice de la loi, a fait sa déclaration pour être reconnu français* ». Effectivement, en avril 1813, lorsqu'il se fait à nouveau hospitaliser pour une fièvre, est indiqué dans la marge : « *naturalisé français* ».

Idem pour Stéphane Gzabinsky, ancien soldat polonais du Régiment de Klebek, qui épouse en an 6 Jeanne Brulot.

Pour quelques autres prisonniers de guerre, faute de preuves concrètes de leur naturalisation, on ne peut que fortement soupçonner celle-ci. Ils ont en commun de séjourner à plusieurs reprises dans l'établissement et ce sur plusieurs années. Comme Paul Petriko, originaire de Pologne, qui est hospitalisé six fois entre l'an 6 et 1809. Il est présenté comme étant domestique à Tonnerre chez M. Hugot.

Pareil pour un autre polonais, Grégor Nazarsky, *mannouvrier* à Tonnerre qui séjourne à quatre reprises entre l'an IX et 1812.

Idem enfin pour Johann Handeboos, natif d'Amsterdam, qui travaille au moulin des Fées à Ligny-le-Chatel.

Pour la quarantaine d'autres étrangers que l'on peut soupçonner, faute d'être naturalisés, de s'installer dans le Tonnerrois, on remarque qu'ils travaillent tous pour des civils de Tonnerre et des villages alentours, en tant que laboureur, carrier, domestique ou *mannouvrier*. Certains pratiquent même un métier, qui, par son engagement et le besoin de se faire une clientèle, nécessite une implantation locale à plus ou moins long terme : vigneron, serrurier, cloutier, tisserand, savetier, cordonnier.

Au fil des passages de ces natifs étrangers, on observe la francisation progressive de leur nom : Jacques Kubec devient *Coubèche*, Nazarsky se transforme en *Nazarquevit*, Petriko en *Pétrisquot*. Et *Broninsky* connaît les modifications suivantes : *Brunisqui*, *Bronique* ou *Bronisque*. La plupart du temps, il s'agit d'une erreur de saisie de la religieuse responsable de salle, mais peut-être la démarche n'est elle pas si involontaire que cela.

Chose étonnante, aucun espagnol ne semble s'installer sur le territoire ; seuls des Polonais, Russes, Hollandais, Autrichiens, Allemands, Hongrois et Bohémiens élisent résidence dans le canton. Il y a bien un Joseph Ober qui séjourne à deux reprises à l'hospice mais en 1812, alors qu'on le croit espagnol, on lui attribue comme pays d'origine l'Allemagne.

Cela dit, même si ce Joseph Ober est espagnol, cela reste tout de même bien peu par rapport au nombre de prisonniers reçus à l'hospice ou au regard de nombre de prisonniers éventuellement icaunais d'adoption. Peut-être les Espagnols n'ont-ils pu s'habituer à la rigueur des hivers bourguignons ? A moins que les causes soient toute autre mais nulle part évoquées dans les archives.

- Les troupes occupantes

A lire les archives de l'hôpital, on a beaucoup de mal à évaluer leur contexte politique ; que ce soit pour les documents du 18^e siècle ou ceux de 1814. En l'occurrence, pour cette année-ci, ce constat est d'autant plus troublant car on sait que la période est fortement mouvementée.

Seul le ralentissement du rythme des séances délibératives nous permet de soupçonner une anomalie, sans en distinguer la teneur. En temps normal, la Commission administrative se rassemble au minimum une fois par mois. Là, entre janvier et avril 1814, il n'y a que trois réunions : le 1^{er} janvier, le 15 février et le 20 mars. Il faut attendre le mois de mai pour que les séances reprennent leur rythme habituel.

En consultant les registres d'entrées des malades, même constat : on devine plus qu'on se doute qu'une certaine fièvre habite l'établissement.

Pourtant, cette année 1814 est une des plus traumatisantes pour le pays. De vie d'homme, les Tonnerrois n'ont pas connu pareille frayeur. Sauf peut-être en 1789 lorsque l'on annonçait à tout bout de champ l'arrivée imminente de brigands sanguinaires. Cette fois-ci : il ne s'agit pas de rumeurs, mais de faits réels, de l'odeur de la poudre, du fracas des vitres qui se brisent, du gémissement des blessés.

En quatre mois, Tonnerre va connaître une occupation ennemie, des réquisitions, des assauts et un bombardement. Pourtant, les archives de l'hôpital ne laissent rien transparaître de ces événements, mises à part quelques informations sur des « *dégâts* » ou des « *pertes* » éprouvées, délivrées au compte-goutte et avec une froideur déconcertante.

Puisque ces principales sources de matière historique demeurent discrètes sur les événements, il faut essayer de faire parler d'autres documents. Cela afin de mieux comprendre cette délicate période, et surtout afin de mieux mesurer l'étrange décalage qu'il y a, volontaire ou non, entre les

événements qui se sont réellement produits à Tonnerre et leur restitution d'après les administrateurs hospitaliers de l'époque.

Heureusement, les archives contiennent, de façon récente d'ailleurs, des papiers à la portée plus subjective puisqu'il s'agit de notes personnelles de deux Tonnerrois¹ contemporains qui apportent la chaleur qui manque aux documents administratifs. Le premier, signé Delaguépière, retrace les événements qui se sont déroulés en ville en janvier et février 1814. Le ton est fin, cynique par moment et non dénué d'humour. Le second récit, celui de Camille Dormois, complète le premier et le continue : c'est par lui que nous apprenons les événements d'avril 1814.

L'ironie de cette histoire, c'est que ce même Camille Dormois, lorsqu'il occupe le poste d'économe de l'hospice de Tonnerre quelques années plus tard, publie une histoire relativement complète de l'institution hospitalière en 1852² dans laquelle il résume les événements de l'année 1814 ainsi :

Les invasions de 1814 (...) ne donnent lieu à aucun événement marquant pour l'hôpital (...). Il ne se ressent pas du pillage auquel la ville fut livrée le 4 avril 1814. Les invasions lui impose toutefois des charges qui se prolongent jusqu'au mois de mai 1816, époque de l'évacuation complète des militaires malades.

Nous essaierons de nous forger notre propre idée des faits en recoupant les sources existantes. Nous constaterons d'ailleurs que les témoignages des contemporains, s'ils sont évidemment précieux et précis, sont aussi partiels ; les quelques 200 ans qui nous séparent des événements nous permettent de poser les faits avec une objectivité qui manque souvent aux acteurs de l'époque.

En janvier 1814, l'hospice de Tonnerre connaît une forte affluence de soldats blessés, français comme étrangers. L'année 1813 ayant été du même acabit, c'est une institution affaiblie qui tente de faire face.

Le 21 janvier, 400 prisonniers de guerre espagnols arrivent à Tonnerre pour le terrassement du futur canal de Bourgogne. C'est une chose habituelle depuis quelques années, et une partie de cet effectif dort dans l'ancienne salle des malades de l'hôpital.

Dans la ville, une certaine effervescence se répand de rue en rue : on sait que les combats sont relativement proches³ et des rumeurs persistantes relaient l'approche des Cosaques.

¹ Acquisition récente de 2005.

² DORMOIS (Camille), *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.

³ Le 23 janvier, l'Empereur défait l'ennemi à Brienne-le-Château.

Des voitures remplies de pierre déambulent dans les rues ; ici, on maçonne les portes de caves, là, on cache ses denrées et ses biens les plus précieux, là encore, on ôte l'enseigne de sa boutique. Le 22, les cosaques sont à Villedieu, Dijon, Montbard.

Trois jours plus tard, alors que le sous-préfet Ligeret et le receveur des Droits Réunis ont quitté Tonnerre, on entend le canon gronder toute la journée. Les bruits viennent du Nord-Est ; il paraît que Troyes est à feu.

Le 27 janvier, le Conseil Municipal se réunit en assemblée extraordinaire pour décider de la marche à suivre. Tonnerre est-elle en mesure de se défendre face à l'envahisseur ? Delaguépière indique qu'il n'y que 4 livres de poudre à peine dans les arsenaux de la ville, et quelques mauvais fusils. Quant aux deux canons qu'il restait de la Maison de Louvois, ils auraient été fondus pour faire « *un tombeau à la Reine Cécile*¹ ». En réalité, ils sont cachés dans le lavoir de l'hospice, coulés dans le bief de l'Armançon, pour ne pas être découverts par l'ennemi.

La ville n'ayant pas les moyens de se défendre, elle décide de ne point faire de résistance². Le lendemain, les 28 gendarmes censés défendre la ville fuient à Auxerre, imitant le sous-préfet qui était pourtant revenu de la veille.

Dans la matinée, on assiste à l'avancée inexorable de l'ennemi : il vient de passer Chaource, Ervy, Noyers. Vers midi, une poignée de cosaques fait capituler Tonnerre dans une passivité déconcertante. Les Tonnerrois, plus curieux qu'effarouchés sortent de leur retraite, vont par la ville, discutent avec les soldats étrangers.

Pendant plus de deux semaines, divers bataillons ennemis vont se succéder à Tonnerre. Tailleurs et cordonniers sont réquisitionnés pour refaire les uniformes et réparer les bottes des occupants.

Au soir du 29 janvier, après d'autres arrivées, ils sont entre 2000 et 3000 soldats étrangers en ville. La plupart bivouaquent dans la plaine, entre la rivière et le canal. Les officiers, quant à eux, logent dans les maisons des bonnes familles de la ville.

Le lendemain, le commandant fait sonner le tambour. Il publie un règlement demandant à ce que les citoyens de la ville apportent toutes les armes à la Maison Commune, sans délai. Il déclare enfin qu'il n'est point là en ennemi, qu'il vient juste pour récupérer ses soldats prisonniers et apporter la paix.

Les habitants s'exécutent pour la plupart ; d'autres tentent tout de même de cacher leur fusil dans divers coins de la ville afin de couper court aux représailles qui pourraient découler de leur

¹ « ... ils auraient été fondus pour faire un tombeau à la reine Cécile. C'était bien là le moment ». Il s'agit en fait de la Reine de Sicile, Marguerite de Bourgogne.

² "Considérant que toute résistance serait vaine et ne servirait qu'à attirer les plus grands malheurs sur la ville (...) arrête qu'il ne sera fait aucune résistance à l'approche de l'ennemi" ; séance du Conseil Municipal du 27 janvier 1814.

découverte : tas de fumiers, puits font office de cachettes improvisées... Les fusils prélevés sont redistribués aux troupes ennemies. Les armes restantes sont emballées pour être emmenées. Les vigneron, réquisitionnés pour cette tâche, en profitent, dit-on, pour en griffer certaines.

La cohabitation avec les cosaques ne se passe ni bien ni mal. Comme en toute période d'occupation, des exactions sont commises : violences, larcins... Les jeunes filles de bonnes familles sont envoyées à l'hôpital où elles secondent les religieuses dans leurs tâches quotidiennes, ce qui fait d'ailleurs doucement sourire les masses laborieuses de la ville. Mais, la démarche semble prudente, comme l'explique Delaguépière, car « *il y a plusieurs filles de cosaquée, moitié de gré, moitié de force. Il paraît certain que nous aurons dans neuf mois des petits cosaques* ».

Côté ennemis, ils semblent ravis de leur séjour à Tonnerre : le vin est bon, la chair savoureuse, l'eau-de-vie coule à flots. Les maisons où ils ont été bien reçus sont marquées d'une grande croix. Il y a bien quelques petites escarmouches, mais elles ne prêtent pas à conséquences. Les occupants interdisent cependant aux Tonnerrois de s'assembler à plus de trois.

Début février 1814, Tonnerre est coupée du monde. Les courriers ne passent plus par la ville. On entend plusieurs fois le bruit du canon, toujours du côté de Troyes. Notamment la journée du 8, où leurs échos résonnent très distinctement dans la campagne tonnerroise. Des rumeurs diverses courent : un congrès qui se tiendraient à Chatillon, des faubourgs de Sens seraient à feu et à sang.

Mais l'impression qui domine chez les habitants est celle d'être prisonniers :

*Il ne nous est pas permis de sortir de la ville. Ainsi nous sommes prisonniers. (...)
Les gens de la campagne n'osent plus venir à la ville parce que, pour retourner chez eux, il leur faut un laissez-passer signé du commandant de la place... et d'un autre côté, ils craignent d'être dévalisés¹.*

A cet isolement volontaire, s'ajoutent les réquisitions. Toujours plus nombreuses. Le 3 février, les chevaux sont confisqués. Le lendemain, il faut livrer 300 rations de nourriture en 2 heures. Bœufs, pains, blés, fourrages, charbons, bois de chauffe... tout est sujet à réquisition.

Enfin, le 25 février, les troupes quittent Tonnerre. Le défilé commence depuis 4h du matin et se poursuit pendant 5 heures, avec son lot d'abus de toutes sortes. Ils ont, par exemple, mis le feu à toutes les brouettes de l'entrepreneur des travaux du canal, pensant qu'elles appartenaient à l'Etat. Pendant ce temps, les Tonnerrois doivent préparer 10 000 rations de pain. Avec l'aide des villages

¹ Journal de Delaguépière.

alentours, ils y parviennent en 2 heures. Les troupes ennemies laissent tout de même 5 ou 6 postillons en ville pour relayer les missives.

Mais dans l'ensemble, les Tonnerrois éprouvent un immense soulagement : « *Nous sommes libre* » écrit Delaguépière dans son journal. Soulagement aussi de ne pas avoir subi le même sort que Sens :

Si nous n'avons pas essuyé ce fléau (mise à sac de la ville), c'est par une espèce de miracle. Quelques citoyens en ont été victime. C'est sans doute un grand malheur. Mais qu'est-ce en comparaison d'une cité entière ?

Les cosaques s'éloignent sur les routes de Chaource et de Saint-Florentin. Et chacun dresse le bilan des pertes éprouvées.

On ne sait si l'hôpital a souffert directement de l'occupation ennemie : a-t-il été frappé par les réquisitions au même titre que les autres habitants ? Il est difficile de l'établir.

Au 15 février, le receveur alerte la Commission Administrative de l'"*extrême pénurie de la caisse*", du "*dénuement total d'argent comptant pour payer les nourrices des enfants trouvés*" et de l'"*impossibilité absolue de satisfaire aux dépenses qu'exigent la trop forte consommation de cet établissement*". Il préconise d'ailleurs de réaliser une "*sévère économie dans la dépense de l'hospice*".

A cette date-là, les ennemis n'ont pas encore franchi les portes de la ville !

Mais on n'imagine mal que l'institution soit maintenue à l'écart des réquisitions, d'autant que c'est le seul lieu de Tonnerre capable de produire des repas en grande quantité.

Elle héberge évidemment les malades et blessés prussiens : Delaguépière indique qu'ils sont entre 40 et 50 au 27 février.

De façon indirecte par contre, l'hospice paye chère l'occupation alliée. Les fermes des alentours sont « *ruinées* » et notamment celles de Villedieu, de Nuisement, de Ligny. Les fermiers se trouvent dans l'incapacité de payer leurs fermages et de fournir à l'établissement les mesures de grains, légumes et fruits prévus par le contrat.

De plus, les membres de la Commission¹ étant tous de grands propriétaires, ils ont été forcés, durant ces mois de février et mars, de privilégier leurs affaires privées au détriment de celles de l'hôpital. En effet, logeant pour la plupart des officiers ennemis, ils devaient veiller à exaucer leurs demandes exigeantes tout en empêchant d'éventuelles dégradations en leur demeure.

¹ Les Belnet, Campenon, Hardy, Desmaisons, Desnoyers...

Le mois de mars passe, et malgré une relative tranquillité, les troupes ennemies continuent de passer par Tonnerre pour faire le plein de nourritures, de vêtements et de fourrage.

Le 1^{er} avril, le général Allix arrive en ville avec 500 hommes à sa suite. Les troupes ennemies, dont le quartier général est à Ancy-le-Franc, envoient régulièrement une poignée d'hommes en éclaireur, mais les Tonnerrois, ragaillardis par le renfort militaire, crient aux armes et pointent les fusils.

Trois jours plus tard, la troupe française lève le camp et prend la direction de Chablis. Elle emmène avec elle le maire Bazile, dont la conduite durant l'occupation est jugée suspecte. A peine ont-ils tous gravi la côte de Tartemaillet qu'un petit groupe d'Autrichiens entre dans le faubourg Rougemont. M. de Savoye, membre d'un corps franc et désigné par le Général Allix en personne pour réorganiser la Garde Nationale, décide de prendre l'ennemi à revers. Avec quelques hommes, il contourne la ville par la montagne Saint Michel et attend l'ennemi sur la route de Lézinnes à la hauteur de la Grange Aubert. Un autre détachement se cache plus à l'Est, vers les Brions.

Pendant ce temps, les hussards continuent leur progression. A la hauteur du puits de la Brosse, ils essuient des tirs venant de la maison du sieur Coquart. Ils font prestement demi-tour et se voient pris en embuscade par Savoye et ses hommes. La rixe se déporte dans des près en contrebas. Deux chevaux ennemis sont tués. Les hussards parviennent à fuir, mais 5 d'entre eux sont faits prisonniers et rejoignent les troupes du général Allix qui patiente sur la route de Chablis. Les autres hussards subissent à nouveau une escarmouche par le second détachement ; c'est celle-là qui va déclencher le courroux de l'adversaire. Deux ou trois ennemis sont tués parmi lesquels le neveu du prince de Liechtenstein. Son corps aurait été mutilé¹ et enterré dans les bois tout proches.

Ce dernier, informé des événements, décide de lancer dès le lendemain une expédition punitive contre Tonnerre. Certains habitants d'Ancy, bien informés, profitent de la nuit pour avertir Tonnerre. C'est la stupeur dans la ville. Les Tonnerrois se pressent de regrouper leurs effets et fuient vers les villages environnants.

Au matin du 4 avril, le prince de Liechtenstein se poste à l'entrée de la ville. Il fait publier une sentence :

Les assassinats et attentats inouïs dont la ville de Tonnerre s'est rendue coupable envers mes troupes (...) nécessitant des mesures de rigueur de ma part (...), j'ordonne à la ville de livrer tous les coupables sans délai.

¹ Le nez et les oreilles ont été tranchés.

... Si la ville ne remplit pas toutes les conditions exigées par moi, elle sera livrée au pillage puis aux flammes. Mes troupes attendent mon signal et mes canons sont placés.

Fait devant Tonnerre, le 4 avril 1814.

Le lieutenant général Prince Maurice de Liechtenstein¹.

Puis, sans même attendre de réponse, il fait lancer plusieurs escadrons de cavalerie à l'assaut de la ville. Certains Tonnerrois qui tentaient de fuir ou qui avaient le malheur de se trouver sur le passage des cavaliers sont passés au fil de l'épée ou essuient des tirs. Au moins 4 vont en mourir. Les escadrons ont à peine quitté la ville que bombardement punitif commence ; il va durer 4 heures. Environ 4 à 6 maisons, suivant les sources, sont complètement détruites, dont celle du sieur Coquart, et il reste bien peu de vitres indemnes. Mis à part un nombre conséquent de toitures crevées, les dégâts sont tout de même limités.

Les troupes ennemies investissent ensuite Tonnerre et se livrent à 3 jours de pillage. Toujours dans l'intention de se faire livrer les coupables de l'escarmouche de la veille, le Prince de Liechtenstein frappe la ville d'une réquisition de 120 000 francs prend 5 notables tonnerrois en otages. Pratiquement tous sont membres ou anciens membres de la Commission administrative de l'hôpital :

- Desnoyers l'Aîné
- Girardin de Collan
- Le Maistre, ancien militaire
- Jacquillat-Despréaux
- et Mme Claude Brice Feuillebois, fille de Desnoyers

Si l'hospice avait été relativement épargné par l'ennemi jusque là, ce n'est plus le cas en ce début de mois d'avril. Les cosaques campent dans la cours de l'établissement ou installent des lits dans les moindres espaces disponibles. On en compte environ 80 au détour des couloirs ou au milieu des salles.

Les cosaques utilisent pour se chauffer toutes les réserves de l'établissement et demandent à s'en faire livrer des bois même de l'hospice². Toutes les boissons ou réserves liquides, si elles ne sont pas consommées ou enlevées, sont détruites. De même que la plupart des objets en verre ou en céramique. Les réserves de nourritures et de médicaments fondent, car il faut soigner leurs malades et blessés. Les matelas, draps et couvertures, s'ils ne sont pas volés, subissent de grands dommages.

¹ ROUYER (François), 1814 : *les Cosaques à Tonnerre*, Dannemoine : A l'Image de l'Abeille, 1999.

² Délibération du 15 juillet 1814.

Tout comme la maison du Grand Marais, des suites du bombardement ou de l'occupation par les troupes ennemies.

L'hôpital ressort de cette occupation exsangue.

3- Les ouvriers du canal de Bourgogne

Dès le début du 17e siècle, la construction d'un canal reliant la Seine à la Saône ou au Rhône est envisagé. Il passerait nécessairement par la Bourgogne, et permettrait un développement spectaculaire des échanges commerciaux. Reste à franchir le difficile écueil du Morvan. On propose bien toute sorte de plans secondaires pour contourner cet obstacle naturel, mais aucun ne s'impose vraiment, et jusqu'à la fin du 18e siècle, ce chantier ne demeure qu'à l'état de projet.

A partir des années 1760, la nécessité de ce canal se fait de plus en plus pressante. Un projet assez similaire aux premiers est présenté au roi qui le valide fin 1773. Le canal côté versant de l'Yonne sera financé par le trésor public et les États bourguignons prendront le relai côté Saône.

Sur les plans, le canal prend son départ à Migennes, dans une boucle de l'Yonne, et abouti à Saint-Jean-de-Losne, 242 km plus loin. Sur son parcours, il est alimenté en eau par l'Armançon, la Brenne, à nouveau l'Armançon, la Vandenesse puis l'Ouche et ses affluents, avant de se jeter dans la Saône.

La barrière du Morvan est franchit à coup d'écluses de plus en plus rapprochées, de biefs ou tranchées pour naviguer d'une rivière à l'autre, et, au sommet (378 m au-dessus de la mer), par le long tunnel de Pouilly-en-Auxois ouvrant sur le versant de la Saône.

Le premier coup de pioche de ce chantier pharaonique est donné en 1777 et débute par la section Laroche-Tonnerre (environ 45 km). Mais il faut attendre 1790 pour que les travaux atteignent le Tonnerrois. La Révolution est entre temps passée par là, mais ne gêne pas, dans un premier temps, l'exécution du chantier.

Entre 1790 et 1793, plusieurs "ateliers" se mettent en place autour de la capitale de District :

- + Flogny et Marolles en 1790
- + Roffey, Tronchoy, Tonnerre, la Ferme d'Artre et Tanlay en 1791
- + Marolles, L'Isle-sous-Tronchoy, Tronchoy, Tanlay, Argentenay et Pacy en 1792
- + Commissey et Dannemoine en 1793

Ces chantiers, entamés simultanément et destinés à faire jonction, drainent beaucoup d'ouvriers de toutes origines. Des campements sont organisés autour des villes-ateliers, tandis que les ingénieurs et les chefs sont logés chez l'habitant ou dans les meilleures maisons.

Les villes hôtes s'organisent tant bien que mal, et partout l'on voit naître des règlements ou des arrêtés régulant les débits de boisson, les sorties nocturnes, les rassemblements ou la détention d'armes.

Le travail de ces hommes est long et pénible. Il faut creuser la terre qui est placée de part et d'autre du tracé pour former la banquette, construire les ouvrages et écluses, et détourner, au besoin, les cours d'eau riverains.

L'hôpital de Tonnerre est concerné directement par ce chantier car il traverse quelques parcelles de ses terres, nous l'avons vu, mais aussi parce qu'il voit défiler régulièrement des ouvriers blessés ou malades :

Année	Nombre d'ouvriers hospitalisés	Nombre de décès
1790	56	1
1791	220	3
1792	87	9
1793 ¹	23	1

Au même titre que les militaires ou les enfants trouvés, les journées d'hospitalisation des ouvriers du canal sont remboursées à l'hôpital de Tonnerre, selon une grille tarifaire bien précise, à l'image de celle qui est appliquée à l'Hôtel-Dieu de Saint-Florentin. C'est du moins ce que croit l'administration de l'établissement. Et elle déchant vite, puisque tout au long de l'année 1790, elle ne touche aucune indemnité pour les ouvriers soignés en son sein.

Le 10 août 1791, les différents protagonistes de l'affaire se rencontrent dans le réfectoire de l'hôpital, pour tenter une ultime négociation. Face à face autour d'une table se trouvent Percheron, maire de Tonnerre, Monfeu, ingénieur en chef du canal, et les sœurs hospitalières. Au sortir des discussions, il est convenu que les journées des ouvriers seront fixées à 14 sous, et que cette convention prend effet à partir du 1er janvier 1791. L'hôpital touchera rétroactivement les remboursements pour l'année en cours, mais rien pour 1790.

Dans le courant de l'année 1793, le chantier du canal est abandonné, faute de priorité budgétaire.

¹ De janvier à septembre 1793.

Il faut attendre un décret impérial de 1808 pour que les travaux soient poursuivis. Et c'est au printemps 1809, que le son des pioches et des mines résonne à nouveau dans les environs de Tonnerre. La chose est confirmée par cette délibération du 9 juin :

Arrivée imminente de 400 prisonniers de guerre autrichiens pour travailler au canal entre le moulin de Grisey¹ et Tonnerre. Invitation du maire à l'hôpital de Tonnerre de faire en sorte qu'on puisse loger une grande partie de ces ouvriers dans l'église, sachant que d'autres seront logés sur tout le tracé du canal, sachant aussi qu'étant payés par le gouvernement, ils laisseront sur les lieux une grande partie de ce qu'ils gagneront.

Entre 1790 et 1793, il est assez aisé d'établir quelques statistiques sur la fréquentation des ouvriers du canal, car ils se voient tous attribuer, sur les registres d'entrée, la mention " *travailleur au canal*", pour des raisons évidente de comptabilité.

La chose est moins claire à partir de 1809. Pourquoi ? Car, cette fois-ci, ce sont les prisonniers de guerre valides qui œuvrent sur le chantier.

A cette période, l'hôpital de Tonnerre héberge deux sortes de prisonniers : les blessés ou malades qui sont alités dans les salles des hommes, et ceux en relative bonne forme qui dorment dans la nef de l'église. Tous ces hommes sont inscrits au titre de "*prisonniers de guerre*" car c'est sous ce statut que l'établissement perçoit des indemnités du gouvernement. Il n'est pas utile pour l'administration de distinguer les prisonniers qui travaillent aux ateliers des autres. Il n'est donc pas possible d'avoir des chiffres sur les blessures ou maladies contractées par ces hommes sur le canal.

Par exemple, entre 1809 et 1814, pour un prisonnier de guerre hospitalisé pour blessures : comment savoir si celles-ci sont dues aux travaux de terrassement ou à l'activité des champs de bataille éloignés ? De même, si, effectivement, le prisonnier s'est blessé en travaillant dans les ateliers, ce dernier n'est pas forcément soigné dans les salles de malades ni porté au registre d'entrée.

Il y a donc une sorte de voile obscure jeté sur ces chiffres qui ne nous permettent pas d'établir dans quelles mesures les travaux du canal entraînent plus d'hospitalisation pour blessures ou maladies. Et ce n'est pas la petite poignée de travailleurs civils hospitalisés sur la période qui peut nous aider à affiner cette fréquentation.

On se doute cependant que ces chiffres sont en hausse mais sans savoir dans quelle mesure on peut les attribuer aux travailleurs au canal. Le 26 novembre 1811, les domestiques, à bout de souffle, demandent une augmentation de leurs gages car "*le nombre de malades est triplé en raison des*

¹ Le moulin de Grisey est situé sur la commune de Dannemoine.

employés au Canal de l'Yonne et Coste d'Or, (...) des prisonniers de guerre espagnolles (...) qui occasionnent une consommation de vêtements à laquelle elles ne peuvent frayer".

Quelques mois plus tard, l'administration se voit obliger de créer un nouveau poste destiné uniquement à *"l'enregistrement des malades travaillant sur le chantier du canal de Bourgogne et la formation d'états à fournir (...) pour pouvoir obtenir le paiement du séjour desdits malades en cette maison"*¹.

Au compte goutte, les registres de délibérations nous livrent tout de même des réflexions intéressantes sur la vie d'une ville-atelier. On apprend par exemple, qu'en octobre 1809, deux prisonniers de guerre autrichiens sont porteurs de la gale, qui se répand de façon foudroyante parmi les ouvriers du canal. L'hôpital refuse de les recevoir *"à cause de la longueur du traitement de cette maladie et des inconvénients voire des dangers qui sont liées à son traitement et à son éviction (infestation des lits, draps, couvertures...), pour le malade comme pour les soignants"*².

4- Les prisonniers civils

De l'an II à l'an XII, au moins, la maison Le Tellier accueille des prisonniers civils. Cet état de fait, en soit, ne concerne pas vraiment l'hôpital. D'autant plus que les prisons sont régies par l'administration municipale qui doit s'en remettre avant toute décision à l'administration centrale du département. C'est donc l'administration municipale qui s'occupe des conditions d'incarcération des prisonniers : repas, paille, hygiène... On sait par exemple Royer, boulanger, devait fournir le pain aux détenus.

Malgré cela, l'hospice se retrouve tout de même impliqué dans les affaires de la prison, en partie à cause sa vocation charitable et en partie à cause de sa proximité directe avec le lieu d'incarcération, puisque la Maison Le Tellier est enclavée dans l'enceinte de l'hôpital. C'est donc tout logiquement que l'administration municipale se tourne parfois vers l'établissement hospitalier pour fournir des repas aux prisonniers.

Le 3 vendémiaire an VIII, la ville demande à l'hospice de prendre soin d'une prisonnière qui vient d'accoucher. L'hôpital s'exécute et fournit à cette dernière, ainsi qu'aux autres prisonniers, un matelas et des vivres.

¹ Délibération du 15 janvier 1812.

² Délibération du 3 octobre 1809.

Quelques jours plus tard, le 9 vendémiaire, une demande de secours pour les prisonniers est portée sur le bureau de l'administration hospitalière. On apprend par la même occasion qu'ils reçoivent beaucoup de nourritures par l'extérieur, et sans doute trop de boissons.

A la même période, il semble être reproché à l'hospice de mal s'occuper des prisonniers. On ne sait plus, du coup, qui de la ville ou de l'hôpital gère les repas des détenus.

Une enquête a été ordonnée le 17 brumaire an VIII et il résulte qu'aucun prisonnier ne se plaint de son traitement. Les religieuses passent les voir journallement ; elles leur apportent la soupe, des pommes de terre, des médicaments au besoin, des chemises propres et des couvertures, et raccommode les hardes (14 nivôse an VIII). Les plaintes, dont on ne connaît pas l'origine, sont infondées et les administrateurs s'empressent d'en faire part à l'administration municipale.

Le 11 germinal an IX, on apprend qu'une soupe par jour est faite pour les prisonniers.

On est amené à s'interroger tout de même sur les conditions d'incarcération à la prison de l'hôpital. En brumaire an XII, l'hospice reçoit une demande de secours pour Marguerite Ledain, qui est emprisonnée pour avoir volé des marchandises à la foire aux vins de Tonnerre. Celle-ci est mère de 4 enfants. L'établissement lui accorde de la soupe et du pain, pour elle et ses enfants.

Il arrive à de rares cas que l'on fasse appel à l'hospice lorsque des prisonniers sont en trop mauvaise santé. Soit ils sont soignés sur place et peuvent compter sur la visite quotidienne du médecin et des religieuses, soit leur état demande une hospitalisation.

Ainsi, le 10 frimaire an XII, on apprend qu'en séance délibérative, les administrateurs de l'établissement accordent une chambre au sieur Bailly et sa femme, prisonniers et malades, jusqu'à « *leur complète guérison* ».

Entre 1789 et 1814, le bâtiment hospitalier connaît la plupart du temps un taux d'occupation maximal, proche de la saturation, et des personnes qui auraient été accueillies sans problème jusque là, se voient refusées l'entrer.

La conséquence première de cette saturation est l'explosion de demandes de secours. L'hospice s'efforce de s'adapter à cette nouvelle situation, tout en essayant de gérer ses propres problèmes internes, principalement dus à l'amputation de ses revenus.

Mais comment aider ces malheureux pour autant ?

III- LES POPULATIONS SECOURUES A L'EXTÉRIEUR

1- Éligibles à un secours en argent

La voie traditionnelle pour obtenir une aide en argent auprès de l'hôpital est la suivante : la personne demanderesse adresse un courrier, de sa main ou de celle du maire de son village, aux administrateurs de l'hôpital, courrier qui est ensuite lu en Commission Délibérative. Ce qui explique qu'une mention nominative de ces secours soit retranscrite systématiquement dans les registres de délibérations. Chaque demande est étudiée de près, et les secours, s'ils sont accordés, le sont en fonction des situations personnelles des demandeurs autant que des fonds propres de l'établissement.

La plupart des administrateurs de l'hospice de Tonnerre, qui, bien que de familles bourgeoises et payés de façon régulière pour leur fonction, sont souvent gagnés par la frustration devant tant de détresse humaine :

Expose le receveur au conseil que beaucoup de malheureux qui manquent absolument de ce qui est le plus nécessaire à la vie. Beaucoup de demandes m'ont été faites pour les assister... En conséquence, je vous demande cy vous m'autorisez à faire des dons au plus nécessiteux, de quelques maudiques sommes en nargent¹.

On a ainsi confirmation que l'hospice de Tonnerre, aussi malade soit-il, continue de conserver un rôle social primordial dans la ville et l'ancien comté de Tonnerre, car c'est la seule institution capable d'apporter un aide concrète aux souffrances exposées. Elle se voit dans l'obligation de pallier à la défection de l'Eglise et de l'ancien seigneur du lieu.

¹ Délibération du 11 messidor an II (29 juin 1794).

L'établissement tente de répondre au mieux à ces demandes, mais, lorsque ses comptes sont dans le rouge, il se trouve limité dans sa capacité d'action. Ce qui entraîne le phénomène étrange de délivrances de secours par vagues ; chaque vague coïncidant avec l'arrivée impromptue de grains ou le versement d'une subvention du District ou du Département.

Sachant cela, les nécessiteux, qui n'ignorent pas qu'une arrivée d'argent providentielle peut amener les administrateurs à réévaluer leur demande positivement, n'hésitent pas à la réitérer régulièrement. D'où un nombre de demandes jamais atteint auparavant.

La plupart du temps, l'aide est délivrée sous forme d'argent. Le bénéficiaire se rend auprès de l'économiste qui lui délivre, chaque mois, la somme allouée. Sur les 25 années étudiées, on constate que les demandes sont souvent motivées par les mêmes raisons, étudiées dans les parties à venir.

i- Les Veuf/ves ou dont le conjoint est hospitalisé

L'hospitalisation, bien que nécessaire, éprouve souvent les proches du malade, financièrement parlant. Ainsi naît une nouvelle catégorie de prestataires aux secours de l'hôpital : celle des époux qui doivent assumer l'absence, provisoire ou définitive, de leur conjoint.

C'est le cas du citoyen Dubois, originaire de Commissey, qui vient de perdre sa femme et se trouve à la charge de deux jeunes enfants. Le 12 germinal an V (1^{er} avril 1797), sa demande de secours est analysée au cours du Conseil d'Administration.

Situation identique pour Thiron, tisserand, dont la femme est morte en couche, lui laissant trois enfants, ou pour Rouginat qui compte plusieurs enfants en bas âge. Ce dernier reçoit une aide de 5 francs par mois pendant trois mois (30 novembre 1810).

Jacques Defayes dont la femme est hospitalisée, doit faire face à un sérieux problème pratique. Le 7 août 1804, il adresse une demande de secours à l'hospice pour pouvoir confier ses enfants à une nourrice juste le temps de l'hospitalisation de sa femme. Il reçoit 8 francs par mois pendant 5 mois.

Même demande de la part de Pierre Rognon, garde forestier à Vézannes, qui reçoit 4 francs mensuels (13 août 1811).

D'autres personnes doivent affronter à la fois la perte d'un mari et la maladie d'un enfant. C'est le cas de Suzanne Larbouillat, veuve Lan, qui, le 12 nivôse an 8 (2 janvier 1800), adresse un courrier à l'hôpital expliquant qu'un des ses enfants « *est dangereusement malade* ». Les administrateurs décident de l'hospitalisation de l'enfant, en compagnie de sa mère « *jusqu'à sa parfaite guérison* » et, inquiets du sort des quatre autres enfants de la fratrie, leur accordent exceptionnellement une aide de 20 centimes par jour « *malgré que l'hospice ne soit pas en état de donner des secours au dehors* ».

Etienne Mariotte, dit Fournier, plaide sa cause auprès de l'hôpital car sa femme, hospitalisée à Tonnerre, est gravement malade (« *cancer* »), et il ne peut payer ses soins. On apprend ainsi que certains malades doivent s'acquitter de certains frais d'hospitalisation (18 pluviôse an IX).

ii- Suite à une naissance multiple

Jusqu'à il y a quelques décennies, chaque nouvelle naissance dans une famille jugée modeste grevait un peu plus la situation financière de celle-ci. En attendant que ces enfants deviennent des aides sérieuses aux travaux quotidiens, notamment dans les fermes, ils restaient des poids et des causes de tourments pour les parents.

Les mères de famille, dans la plupart des cas, se trouvaient dans l'obligation de trouver de menus travaux rémunérés en plus de leurs tâches quotidiennes, tout en essayant de ne pas négliger l'éducation de leurs enfants. L'équilibre était parfois dur à trouver et extrêmement ténu. Surtout lorsque les facteurs de cet équilibre s'enrayaient : dépréciation des assignats, explosion des prix des denrées...

Il n'est donc pas rare de voir, sur la période concernée, des parents adresser des demandes de secours à l'hospice, lors d'une nouvelle naissance ou d'une naissance multiple.

Ainsi, le 26 février 1811, la femme Blin adresse une supplique aux administrateurs car elle vient d'accoucher de jumeaux. Elle reçoit 6 francs par mois pendant trois mois.

Fin mai de la même année, un père de famille de Crusy « *dont la femme a accouché de triplés et qui a maintenant sept enfants en bas âge* » reçoit une aide de 12 francs par mois.

iii- Les accidentés, malades, infirmes qui ne peuvent être hospitalisés

C'est le cas de Christophe Regnault ou Regnault, suivant l'orthographe aléatoire des religieuses des salles, menuisier de son métier, qui, le 15 juillet 1789, demande à être admis à l'hôpital pour cause de « *paralysie*¹ ».

Les administrateurs, au moment de statuer sur sa demande, tiennent compte autant de la gravité de son état que de son contexte familial ; une personne souffrant de paralysie plus ou moins sévère nécessite des soins constants, ou tout au moins, une attention de tous les instants. Certains proches se trouvent obligés de réduire, voire même d'abandonner, leur activité salariée au risque de perdre parfois le seul revenu de la famille.

Dans ce cas précis, la famille Regnault ne peut plus compter que sur les revenus de l'épouse, par ailleurs mère de deux jeunes enfants.

L'hôpital, prenant en considération les difficultés pesantes que doit assumer la femme Regnault, accepte pour trois mois de nourrir en son sein Christophe Regnault ; cependant, ce dernier retournera tous les soirs chez lui pour dormir.

Cet homme a une femme et deux enfants et n'a seulement pour les faire subsister que le travail de sa femme. L'économe lui a donné provisoirement depuis quelques temps un écu par mois, mais ce secours est trop faible ; il désireroit être admis à l'hôpital pour y être nourri seulement, il iroit coucher chez lui.

Mais cette conception sociale et humaine de la mission hospitalière, ne peut être appliquée que tant que l'hôpital en a les moyens financiers.

Le pauvre menuisier Regnault va l'expérimenter à ses dépens. En 1791, alors qu'il est nourri par intermittence à l'hôpital depuis environ deux ans, les administrateurs de l'établissement, décident de suspendre le secours :

... cet homme étant incommodé et tombant à ce qu'il a appris (sic) souvent d'épilepsie, il n'a pas été possible de le recevoir à demeure à l'hôpital et

¹ Registre des délibérations de l'hôpital de Tonnerre, 1781-1791, p. 159.

c'est chez lui qu'il reçoit les charités de cette maison. (...) Il prie de décider si l'hôpital continuera ou non à luy procurer les soulagements ...

Observant que les charges de cette maison excèdent de beaucoup ses revenus, il est impossible qu'elle puisse à l'avenir supporter les dépenses qu'elle acquittoit cy devant.

Christophe Regnault est renvoyé chez lui sans autre forme de procès.

Trois ans plus tard, le 12 février 1794, la famille Régnault adresse à nouveau une supplique à la Commission Administrative de l'hôpital ; les administrateurs, embarrassés par l'urgence et la complexité de la situation, propose une solution qui arrangerait les deux partis :

Je vous propose qu'il seroient moins embarrassant de l'assister de quelque chose en nargents cy le conseil le juge convenable ; d'ailleurs il a sa femme qui le soigne. Cela causera moins d'embarras et moins coûteux à l'hôpital¹.

Le 26 pluviôse an II, lors de la séance suivante, la Commission administrative délibère et statue sur les modalités de l'aide accordée à Regnault :

Le citoyen économe est autorisé de prévenir les hospitalières de donner à diné et soupé tous les jours audit Renault et qu'il emportera chez lui les portions, et ce provisoirement.

En bref, on en revient à la situation de 1789.

Le cas de Regnault est intéressant car, entre 1789 et l'an II, l'hôpital lui propose toutes les formes de secours possible : hospitalisation, demi pension, et aide pécuniaire.

Simon Duvieux, artisan, se trouve dans l'incapacité provisoire de travailler suite à « un engloutissement dans les décombres d'une maison qu'il démolissoit ». L'hospice lui propose 6 francs par mois pendant deux mois, de quoi l'aider à survivre en attendant de reprendre son activité salariée (29 octobre 1806).

¹ Délibération du 24 pluviôse an II.

Pierre Guéniot, quant à lui, joue de malchance. Le 13 février 1808, « *il se casse la jambe et la cuisse* ». Il est hospitalisé à Tonnerre et sort le 5 juin. Trois jours plus tard, il « *se casse à nouveau la cuisse au même endroit* ». Il n'est pas hospitalisé pour cette nouvelle fracture puisqu'il reçoit un secours en argent. Sans doute n'y avait-il plus de lits de libres dans l'établissement.

Pour certaines personnes, c'est l'infirmité d'un proche qui les force à recourir à la générosité de l'hospice. C'est le cas de Charles Balacey qui adresse une demande à l'hospice le 2 frimaire an XI, car son fils est « *atteint par la gangrene* ». On ne connaît pas l'âge du fils ; on ignore donc si la maladie de celui-ci prive la famille d'un revenu ou bien si le père se trouve forcé d'abandonner provisoirement ou partiellement son métier pour être de façon constante auprès de son fils.

Certaines demandes émanent de personnes isolées et très âgées. C'est le cas des citoyens Chevallier et Jacquinet, « *âgés et infirmes* » qui reçoivent 4 francs par mois.

Faute de pouvoir recevoir une personne souffrante à l'hospice, des secours en argent sont parfois proposés aux familles. On apprend ainsi que la veuve Dupont s'est vu refusée l'entrée de son fils de 5 ans à l'hôpital de Tonnerre pour la raison suivante :

... il n'a pas été admis (à l'Hôpital de Tonnerre) attendu que n'y ayant point de pièce particulière pour y traiter les enfants, on eut été obligé de le placer dans la salle ordinaire des hommes. Le repos, étant une chose précieuse pour les malades, auroit été troublé à chaque instant de jour et de nuit par les cris de la douleur¹.

Elle bénéficiera tout de même d'un secours de 6 francs par mois pendant 2 mois.

Enfin, voici le cas du pauvre Maurice Prangé qui a eu pour seul tort de se trouver au mauvais endroit au mauvais moment.

Courant novembre 1812, ledit Prangé descend à pied la rue de l'hôpital. Alors qu'il longe les bâtiments hospitaliers, un prisonnier espagnol « *victime d'une fièvre chaude s'est échappé de son lit et s'est jetté par-dessus la terrasse de l'hospice dans la rue* » lui tombant « *sur la*

¹ Délibération du 12 mai 1812.

tête ». Depuis l'incident, Maurice Prangé se plaint d'être « *incommodé et dans l'incapacité de travailler* ». Il reçoit de l'hôpital un secours de 5 francs par mois pour une durée de trois mois.

iv- Les salariés et anciens salariés

Comme on l'a vu plus haut, les membres ou anciens membres du personnel de l'hospice, lorsqu'ils demandaient à être reçus dans la « *maison* », bénéficiaient d'une certaine complaisance de la part de l'administration hospitalière.

Il en va de même pour les demandes de secours.

On apprend ainsi que Samuel Dongois, vigneron, « *a été blessé en y travaillant (pour cette maison) par un de ses camarades qui, ne voyant pas sa main, la lui a percé d'outre en outre d'un coup de pioche* ». L'infortuné reçoit une somme de 6 francs par mois, le temps de panser ses blessures.

Le 30 décembre 1811, l'ancien boulanger de l'hospice, Chevallier, adresse une demande de secours à son ancien employeur, car sa femme est paralytique. La demande est accordée.

On note aussi que l'établissement n'hésite pas à avancer d'importantes sommes d'argent à ses employés. Ainsi, le 5 février 1812, le sieur Jacquillat-Despréaux se voit avancer 100 francs sur son traitement afin de pouvoir se faire soigner (le registre ne dit pas où, ni par qui). Les administrateurs acceptent à l'unanimité la demande de l'ancien membre du Bureau afin « *de donner un témoignage de satisfaction du zèle avec lequel il exerce ses fonctions et de l'attachement qu'elle lui porte* ».

Certaines personnes en détresse mettent en avant leur lien de parenté avec un membre ou ancien membre du personnel de l'hospice pour pouvoir bénéficier de secours.

C'est le cas de Marie Thérèse Louise Le More, fille de l'officier de santé de la maison. Cette dernière sollicite en urgence l'aide des administrateurs.

Le 16 frimaire an VI, la Commission statue sur son cas, et lui accorde une somme (conséquente) de 100 livres « *en reconnaissance des services rendus par son père* », qui a passé sa vie à œuvrer en faveur de l'« *humanité souffrante* ».

Dans la délibération, les administrateurs justifient leur choix et avancent les raisons suivantes : d'une part, le citoyen Le More, par son métier, s'est mis sa vie durant au service des plus pauvres. D'autre part, ce dernier n'avait que son poste à l'hospice de Tonnerre pour vivre. Lui et sa famille ont donc été doublement frappés par les difficultés financières que rencontrait l'établissement ; d'abord en étant payé en « *papier monnoye* », en constante dépréciation, puis en voyant son salaire encore diminué « *sur le motif que la maison étoit très arriérée* ».

La citoyenne Le More n'a pour vivre, semble-t-il, que les revenus de son père. Ce qui explique à la fois sa demande et la réponse émue des administrateurs.

Le 22 brumaire an VI, la veuve d'Hubert Detrois, ancien vigneron, adresse une demande de secours à l'hospice. Elle est en charge de deux enfants en bas-âge et se trouve « *dans la misère* ».

Considérant que son mary servoit avec zèle (l'hospice), ce qui a été certifié par le receveur qui nous a déclaré que les vignes qu'il faisoit étoient parfaitement bien faites et en bon état, est d'avis de venir au secours de cette pauvre veuve qu'il luy soit à cet effet accordé six livres par mois pendant un an.

Ce qui est une somme généreuse au regard d'autres situations similaires à la sienne.

En général, la commission administrative, avant de statuer, se renseigne sur le salarié ou ex-salarié demandeur. Elle n'hésite pas à souligner le zèle du travailleur ; zèle qui semble justifier l'aide accordée.

Le 29 thermidor an X, nous trouvons dans le Registre de la Commission Administrative n° 8 la délibération suivante :

Un membre a exposé qu'il est instruit par plusieurs personnes que le citoyen Baucelin, ministre du culte catholique et ci-devant attaché à la déserte de l'hospices (sic), est dans un état de la plus grande détresse, ne recevant aucune pension du gouvernement, et n'ayant aucun revenu de sa famille, étant très infirme, qu'il pense que l'hospice doit venir en son secours.

La commission ayant délibéré sur le rapport,

*Considérant qu'il est de sa connaissance que le citoyen Baucelin n'est point à son aise, qu'il est très infirme, et qu'à raison de ceux, il est forcé d'avoir chez lui une domestique pour le soigner tant la nuit que le jour, qu'il n'a aucune pension du gouvernement ni aucun secours de sa famille,
Arrête qu'il lui sera accordé douze francs pour chaque mois pendant six mois...*

Cette délibération est très intéressante, car elle nous apprend que la personne qui va bénéficier de secours n'a adressé aucune demande à l'hospice -du moins officiellement-, contrairement aux procédés employés habituellement.

Plus étonnant encore : si l'intéressé n'émet aucune demande officielle, un voisin ou un membre de sa famille aurait pu le faire à sa place. Or, dans ce cas précis, c'est l'hospice lui-même qui est à l'origine de l'initiative du secours, prenant même le risque de se fonder sur des témoignages éventuellement hasardeux (« *instruit par plusieurs personnes* », « *il est de sa connaissance* »...).

Autre fait inhabituel : la lecture de cette délibération ne nous aide pas à situer avec exactitude le niveau de pauvreté dudit Baucelin, tant les explications sont floues. Nous apprenons seulement qu'il « *est dans la plus grande détresse* » ou « *qu'il n'est pas à son aise* ». Alors que la plupart des autres demandes comportent des termes non équivoques, comme « *misère* », « *malheur* » ou « *endetté* ».

De plus, la « *détresse* » peut être autant physique, émotionnelle que financière, et ne signifie pas forcément qu'elle est de longue durée.

Pour un établissement qui doit délivrer des aides avec parcimonie et s'efforcer de statuer avec discernement et justice, le schéma suivi par les membres de la commission pour secourir ledit Baucelin semble aller à l'encontre de toutes les règles élémentaires de l'administration.

Que doit-on déduire de cette délibération ?

Si l'ancien chapelain de la maison est réellement dans la misère et que l'hôpital intercède en sa faveur sans qu'il n'ait rien demandé, cela peut signifier éventuellement que c'est un homme extrêmement fier qui ne souhaite pas s'abaisser à demander de l'aide, ou qu'il ne se considère pas en situation de « *détresse* ». Cette hypothèse semble peu probable au vu des exigences très précises qui seront les siennes en 1809 quand il demandera à entrer à l'hospice. On s'apercevra qu'il ne semble pas être un homme à tergiverser.

A moins qu'il ne puisse se permettre de demander officiellement cette aide. Après tout, il était considéré comme quelqu'un « *qui a fuit aux premières heures de la Révolutions¹* », et était noté sur la liste des émigrés depuis l'an II ! Ce serait malvenu de lui verser une pension alors que d'honnêtes citoyens sont dans le dénuement le plus complet.

Seulement, les administrateurs de l'hospice sont pour la plupart des ci-devant nobles ou aristocrates qui sont toujours restés plus ou moins ouvertement fidèles ou indulgents envers les affaires religieuses.

Une chose est sûre : l'hospice ne lui verserait pas d'argent sans motifs valables. Il ne s'agit pas d'une somme assez importante (12 francs par mois pendant 6 mois) pour que l'on puisse imaginer un procédé malhonnête, surtout quand ladite délibération est validée par la Préfecture.

On va dire qu'une telle démarche inhabituelle de l'hôpital peut être justifiée par deux raisons : l'abaissement du niveau d'exigences concernant les situations de membres ou anciens membres du personnel hospitalier, et le fait que Baucelin soit un religieux, ancien chapelain de l'hospice.

En mettant dans la balance les demandes des membres, anciens membres ou parents des anciens salariés de l'hospice, et celles de Tonnerrois désespérés, on se rend compte qu'il y a deux poids deux mesures dans la façon qu'à la commission administrative de statuer.

Faut-il s'en offusquer ?

Oui, dans le sens où l'on s'attend à ce qu'une maison de charité ait un sens aigu de l'équité, ce qui ne semble pas être le cas.

Et non, car en aidant des salariés/anciens salariés/famille de salarié, l'hospice va au-delà de son stricte rôle de « sauveur des pauvres » ; il ne se borne pas seulement à aider ou recueillir les nécessiteux, mais il étend son champ d'action en faisant preuve de solidarité avec les siens.

v- Les personnes forcées de séjourner à Tonnerre ou dans l'obligation de voyager

Le vent de la discorde révolutionnaire souffle sur toutes les régions de France et amène à Tonnerre des personnes souvent en situation de détresse et sans le sou.

¹Délibération du 27 prairial an XII.

Nous apprenons ainsi que le 13 frimaire an VIII, le citoyen Forget, restaurateur de Lyon, a été convoqué à Tonnerre pour témoigner dans une affaire d'escroquerie. Le procès s'est-il compliqué et dure-t-il plus longtemps que prévu ? Toujours est-il qu'il se retrouve « *sans le sol* » et ne sait vers qui se tourner pour rentrer chez lui. L'administration municipale l'oriente vers l'hospice qui lui donne l'argent nécessaire pour son retour à Lyon.

Il arrive que des soins soient donnés à des malades échus à Tonnerre un peu par hasard, et qui, une fois remis, sont dans l'incapacité financière de regagner leur domicile. Ainsi, le 26 messidor an VI, Didier Lesprit de Laigne, « *convalescent* », se voit accorder un viatique de 3 francs pour retourner « *dans son pays* ».

Le 2 frimaire an VIII, les médecins de l'établissement, se trouvant totalement dépourvus face au cas du citoyen Delinotte, décident de le muter à Paris « *pour recevoir un traitement* » -il souffre de la pierre. Ce dernier n'ayant aucune ressource, l'hôpital de Tonnerre lui offre son voyage pour la capitale (on ne sait si le séjour et le retour sont compris).

Cet exemple est intéressant dans le sens où l'on s'aperçoit que le personnel soignant comme le personnel administratif de l'établissement sont soucieux non seulement des conditions d'hébergement et de confort des malades mais aussi de l'efficacité des traitements.

Ce n'est pas tout que de conseiller à un malade de se faire soigner ailleurs, surtout s'il n'en a pas les moyens. L'hôpital aurait pu rester sur cet état de fait, empreint de fatalité, et déclarer qu'il n'avait pas failli à sa mission en avouant ne pouvoir rien faire pour l'intéressé. L'hospice ne s'arrête pas là, puisqu'il propose une solution et se soucie de la réalisation matérielle et de celle-ci.

vi- Les victimes de sinistres

La société du début du 19^e siècle se trouve encore incroyablement démunie face aux déchaînements de la nature. Précipitations excessives, grêles, grandes eaux, vents violents, incendies surtout... autant de malheurs qui peuvent frapper et anéantir en quelques minutes le travail d'une vie.

Les villages du Tonnerrois, tout comme certains quartiers de Tonnerre, gardent encore leur configuration médiévale. Les maisons sont pour la plupart étroites et mitoyennes et hébergent indifféremment des habitations, des industries et des granges. Cette configuration, malgré les mesures de sécurité qui se voyaient imposer, favorise la rapidité et la prolifération du feu lorsque celui-ci se déclare.

Les incendies, fléaux les plus fréquents et les plus craints, sont donc à la fois foudroyants de rapidité et dévastateurs. C'est ainsi que des rues voire même des quartiers entiers de villages sont réduits en cendres, faisant de leurs occupants de pauvres êtres totalement ruinés et sans toit.

Sur la période, on recense au moins deux incendies consécutifs dans le Tonnerrois : à Serrigny et à Varennes.

Le 25 pluviôse an V, les administrateurs de l'hospice font lecture d'une lettre de deux laboureurs de Varennes : Rousseau et Fleury. Ces deux hommes « *ont éprouvé un incendie qui a détruit toute leur récolte et provision en tout genre et qu'ils n'ont pu sauver que les hardes qu'ils ont sur eux* ». L'incendie et la perte sont validés par des certificats municipaux joints au courrier.

Malheureusement, à cette période, l'hospice de Tonnerre connaît de graves difficultés financières. Aucun secours ne sera proposé aux sinistrés de Varennes.

Autre temps, autres mœurs. Le 12 germinal an VIII, l'administration municipale du canton de Serrigny adresse une lettre à l'hospice de Tonnerre¹. Apparemment, le village de Serrigny a subi un grave incendie qui l'a détruit en partie. Depuis le 4 du mois, des demandes de secours à d'hypothétiques bienfaiteurs sont envoyées dans tout le district.

Les administrateurs « *considérant que l'hospice ne peut pas mieux employer ses charités qu'envers les malheureux qui ont tout perdu par l'effet de l'incendie qu'ils ont essuyé, arrête*

¹ Registre des délibérations n°8 : « *Vue une pétition adressée à la commission par les citoyens Chouppé et Fouinat du quatre de ce mois, par laquelle ils disent que l'administration municipale du canton voulant procurer des secours aux incendiés de la commune de Serrigny, les a nommé à l'effet de recevoir les dons des citoyens composans les sections du Nord et du Couchant. L'hospice se trouvant dans l'une d'elles, ils demandent qu'il soit accordé des secours à ces malheureux. La commission administrative, considérant que l'hospice ne peut pas mieux employer ses charités qu'envers les malheureux qui ont tout perdu par l'effet de l'incendie qu'ils ont essuyé, arrête qu'il sera donné par le receveur aux pétitionnaires une somme de vingt cinq francs à titre de secours pour les incendiés de la commune de Serrigny* ».

qu'il sera donné (...) une somme de vingt cinq francs à titre de secours pour les incendiés de la commune de Serrigny ».

Notre sens de la justice ne peut que se sentir heurté en constatant que l'hospice, cette fois-ci, propose une aide généreuse aux sinistrés, de plus, au nom de la « *charité* » ; cette même charité qui aurait dû les animer trois ans plus tôt.

En réalité, ces deux décisions contradictoires tiennent principalement aux différents contextes financiers de l'établissement. En l'an V, si l'hospice n'était plus en situation de détresse financière comme il l'était encore quelques mois plus tôt, il devait tout de même persévérer dans ses efforts budgétaires pour continuer de se relever. Les administrateurs avaient encore pour ligne de conduite de ne pas délivrer de secours à l'extérieur du site. Et bien que touchés par la détresse des deux fermiers, l'hospice ne peut se permettre de déroger à cette règle.

En l'an VIII, la situation est différente. L'établissement ne se ressent que peu de la crise passée et commence à jouir d'une quiétude et d'un confort financier presque inédit depuis 1789. Des secours semblent même à nouveau accordés aux nécessiteux du Tonnerrois.

Mais la question financière ne peut à elle seule faire basculer une décision. Un autre facteur semble entrer en considération lors des ces demandes si similaires : celle de l'ampleur du sinistre.

A Varennes, juste deux fermes semblent avoir été touchées par l'incendie.

Alors qu'à Serrigny, étant donné le cadre géographique de l'organisation de secours (les « *sections du Nord et du Couchant* » sont mentionnées), le nombre d'acteurs évoqués (administration municipale du canton, émissaires nommés par sections...), il semble que l'incendie ait été d'une rare violence et particulièrement dévastateur.

Enfin, il y a un élément qui n'est pas porté à notre connaissance, c'est celui de l'origine du feu : on imagine aisément l'hôpital se montrer plus généreux en faveur de personnes qui ont subi un sinistre d'origine naturelle (foudre) ou accidentelle, que due à un manque de vigilance ou à une maladresse. Mais ce ne sont là que des suppositions.

vii- Les Volontaires et leurs proches

La Révolution revêt à Tonnerre une forme particulière. Ici, point de lutttes entre révolutionnaires et contre-révolutionnaires ; la Révolution et ses idées semblent avoir été bien accueillies.

En fait, la situation à Tonnerre ne change pas fondamentalement par rapport à l'Ancien Régime car la ville continue d'être dirigée par les mêmes familles aristocrato-bourgeoises. Au contraire, l'abolition des privilèges, avec pour conséquence directe l'exode de la famille de Louvois et de ses fidèles, et le muselage de l'Église, offre enfin à ces familles la possibilité de dominer sans partage.

Dès lors, les discordes qui vont avoir lieu ne tiennent pas aux idées apportées par la Révolution mais à la lutte d'influence de ces clans.

L'administration de l'hospice, quant à elle, continue d'être dirigée par les mêmes personnages qu'en 1789 : les Gourré, Feuillebois, Deschamps, Hardy... se succèdent aux postes d'administration comme avant les événements. Ce sont eux qui continuent de statuer, entre autres, sur les demandes de secours. La seule différence avec l'Ancien Régime tient au fait que les règles de gouvernance des institutions hospitalières sont dorénavant très réglementées et codifiées par des autorités hiérarchisées, et ne laissent plus de place aux errances administratives et statutaires dont profitaient les comtes de Tonnerre, pour agir à leur guise.

Les volontaires et les miliaires français jouissent d'une grande popularité chez les administrateurs de l'établissement. Ces derniers ne manquent jamais de souligner leur héroïsme patriotique. Dès lors, si la situation se présente, c'est avec une indulgence quasi paternaliste que la commission étudie les demandes de proches qui subissent et souffrent au quotidien de l'absence de ses soldats.

Le 17 germinal an VII, le Bureau reçoit une demande de secours des citoyennes Maquin et Dieudonné, femmes de « *deffenseurs de la Patrie* ». Ces dernières étaient détenues à la prison de Tonnerre, jouxtant les bâtiments hospitaliers, pour des raisons que nous ignorons. Elles sollicitent l'aide de l'hospice afin de pouvoir rentrer chez elles. L'établissement leur accorde 12 francs chacune.

Le 12 nivôse an VII, le cas de la veuve Heurte est étudiée en séance délibérative. Cette dernière est infirme et ne peut compter sur personne. Son plus proche parent, son fils, est engagé depuis neuf ans « à la défense de la Patrie ». L'hospice lui offre un secours en argent. On apprendra plus tard qu'elle sera reçue dans l'établissement.

Le 8 nivôse an XI, c'est la citoyenne Anne Lefebvre qui sollicite l'aide des administrateurs de l'hospice. Elle est originaire d'Ille-et-Vilaine et son mari est militaire. Elle obtient une aide pécuniaire de l'hospice.

viii- Les filles-mères, tuteurs ou nourrices désargentés

On l'a vu en étudiant le cas des enfants trouvés ou abandonnés de l'hospice, les administrateurs ont déploré à maintes reprises, l'absence de moralité et d'instruction de la jeune génération.

Des unions illégitimes ou éphémères, qui se multiplient, naissent des enfants non désirés pour la plupart et dont l'hospice doit s'occuper. L'autre conséquence de ces errements étant l'augmentation des filles-mères.

Le 18 octobre 1790, l'établissement intervient pour aider Marie Piaut, fille vivant à Ancy-le-Franc et mère d'un enfant naturel. « *L'économe est autorisé à donner 3 livres tournois pendant six mois à titre d'aliments pour l'enfant* ».

Le 8 frimaire an XII, le citoyen Verdier intervient auprès de l'hospice afin d'obtenir une aide pour sa fille qui vient d'avoir un enfant. L'homme confie que son intention première était d'abandonner l'enfant, mais que la mère, âgée de 21 ans, « *lui a demandé en grâce de lui laisser son enfant pour le nourrir* ».

Bon point pour la fille car l'hospice, en évaluant rapidement le coût que représente un enfant abandonné comparé à celui d'un secours en argent préfère, et de loin, distribuer des aides renouvelables.

L'administration, considérant que si l'enfant eut été exposé, l'hospice eut été de le prendre et par conséquent de lui donner une nourrice et de l'entretenir. Considérant qu'en venant au secours de la fille Verdier, l'hospice aura moins de dépenses à faire, que d'ailleurs il est déjà surchargé par la quantité d'enfant qui y sont.

(...)

Arrête qu'il sera donné à ladite Verdier à titre de secours pour nourrir son enfant six francs par mois pendant un an...

Même si nulle part n'est avancé l'argument du bienfait pour l'enfant de grandir dans la chaleur et la sécurité relative de son vrai foyer, on devine qu'il rentre tout de même dans la considération des membres du Bureau. Le petit Verdier se voit donc bénéficier d'un an de secours.

L'abandon d'un enfant n'est pas toujours du fait de mœurs trop légères mais résulte parfois d'un profond désarroi et d'une grande misère.

A l'étude des archives sur les enfants trouvés, on se rend compte d'un nouveau phénomène qui est l'abandon volontaire d'un enfant ou d'une fratrie, par les deux parents. On imagine que la misère noire de leur quotidien pousse ces parents à tout abandonner, pour aller chercher du travail et des conditions de vie décentes à la ville ou dans d'autres régions.

Prenant le prétexte d'un court voyage, ils confient leurs enfants à un proche ou un voisin, en espérant que cet abandon ne soit que provisoire. Epargnant ainsi aux enfants une vie d'itinérance avec les souffrances et les privations que cela engendre.

C'est le cas du citoyen Pierre Berthin qui vient demander de l'aide à l'hospice le 2 thermidor an XI. Depuis quelques temps, il a chez lui l'enfant de Jérosme, porteur de contraintes, qu'il lui a été confié pour huit jours.

La huitaine étant écoulée, le citoyen Berthin « *qui n'est pas fortuné demande à confier l'enfant de quatre ans à l'hospice* ». On l'a vu, l'établissement préfère délivrer des aides en argent que de prendre en charge un enfant. Il accorde donc une aide de 6 francs par mois au malheureux Berthin. Ce dernier revient plaider sa cause deux semaines plus tard auprès de l'hospice et obtient de laisser l'enfant à la charge de l'établissement.

2- Les secours en nature

La grande majorité des secours extérieurs que propose l'hospice, sur la période, sont donnés en espèces sonnantes et trébuchantes.

Mais, on observe que de 1789 à 1814, l'hospice a eu recours, de temps à autres, à des aides en nature. En donnant, par exemple, des repas à des malades ou des pauvres.

i- Les soupes économiques

Le 22 frimaire an X, dans le registre de la Commission Administrative, nous trouvons une délibération traitant d'une nouvelle possibilité de recours en aide aux plus pauvres :

« Un prospectus pour l'établissement des soupes économiques inséré dans n°13 du journal de l'Yonne présente des moyens de venir au secours de l'indigence ».

Le membre, qui a pris la parole, explique que la rigueur de l'hiver a entraîné la suspension provisoire du travail des champs et dans les usines. Beaucoup de manouvriers sont donc en chômage partiel et viennent gonfler la masse, déjà conséquente, des nécessiteux.

Le cours du pain étant au plus haut, les secours à l'extérieur, en cette période, coûtent très cher à l'établissement.

Peut-être faudrait-il songer à construire à Tonnerre un fourneau économique, du même modèle que celui de Paris qui propose 300 rations de soupe par jours.

Pour cela, il faudrait :

proposer un projet de souscription conforme à celui qui est indiqué dans le prospectus. Le montant des souscriptions serait versé entre les mains du receveur et les souscripteurs recevraient des billets à échanger contre des soupes dans la forme mentionnée au prospectus.

La Commission administrative donne son accord de principe au projet de soupe économique et soumet ledit rapport à la Préfecture de l'Yonne.

Le 17 nivôse suivant, on apprend que le Préfet n'a pas validé le projet d'installation d'un nouveau fourneau à l'hospice de Tonnerre et donc qu'il compromet l'organisation des soupes économiques : *« Il paraît que pour des motifs qui ne sont pas encore connus, l'établissement (de soupes économiques) ne peut avoir lieu aussi promptement que vous l'espérez ».*

Le projet est donc abandonné et ne verra pas le jour en l'an X. Mais, les administrateurs restent tout de même constamment habités par l'idée d'investir dans de nouveaux fourneaux, qui permettraient de produire de plus grandes quantités de nourriture tout en faisant des économies de carburant.

En 1813, ce souhait se concrétise partiellement par les achats concomitants de nouveaux fourneaux dans la cuisine et de marmites dites économiques. Mais le projet de soupes économiques, en lui-même, ne sera jamais poursuivi ; alors qu'il se mettra en place à Sens en 1812¹.

ii- Le pain de décade

Le refus provisoire du Préfet pour l'instauration de soupes économiques amène les administrateurs à trouver une autre solution d'urgence : « *la rigueur de la saison et le défaut d'ouvrage multiplient les besoins des malheureux.* » Au cours de la séance délibérative du 17 nivôse an X, un membre propose

de faire distribuer du pain pour chaque décades aux plus nécessiteux de la Commune. Pour que cette distribution soit efficace et remplir le but que vous proposez, il conviendrait de charger le Bureau de Bienfaisance de donner des cartes qui seront échangées contre du pain. (...)

Le pain doit être de bonne nature, nourrissant, semblable enfin au pain de ménage.

Concrètement, la citoyenne Noyers², boulangère de Tonnerre, accepte de fournir l'établissement en pains, à raison 300 livres de pain par décade à 17.5 centimes la livre. Cette mesure se met en place dès le 17 nivôse an X pour une période de 4 décades au moins (« *sauf à les continuer s'il y a lieu* »). Les secours en argent, qui avaient cours jusque là, sont suspendus car "*les secours à domicile en cette saison sont plus profitables aux pauvres en nature qu'en argent*".

Il n'y a pas de trace dans les archives d'une organisation similaire les années suivantes. Soit la distribution du pain de décade est reconduite de façon systématique et très confidentielle, soit celle de l'an 10 fut la seule et unique.

¹ *Bulletin de la Société des Sciences Historiques et Naturelles de l'Yonne*, Auxerre : Perriquet, 1918.

² Ce marché avec la citoyenne Noyers ne remplace en rien le marché de fourniture des pains quotidiens de l'établissement, et réglementé dans le cadre d'une adjudication.

Je penche pour la seconde solution car les administrateurs sont obligés de délibérer, ne serait-ce que pour les dates de mise en place de ces secours particuliers ; et s'il y a délibération, il y a forcément une trace écrite.

iii- L'aumône ?

L'aumône est une forme d'aide traditionnelle instaurée par Marguerite de Bourgogne, qui la règlemente dans sa charte de fondation de l'hospice :

Art. X Le Maître fournira à ladite Maîtresse par chacune semaine savoir en pain et en deniers à chacun jour de samedi (...).

Art. XI Item, le Maître fournira à ladite Maîtresse à suffisance des chairs salées pour toutes les choses nécessaires aux pauvres dudit hôpital selon qu'il jugera être à propos (...).

Art. XII Si aussi ses choses dûment accomplies il en restait quelque chose, la Maîtresse distribuera ledit reste aux pauvres et prisonniers et autres de la ville de Tonnerre, selon qu'elle estime être à propos.

Art. XIII Item, le Maître ayant payé toutes les dépenses, missions et provisions et toutes choses nécessaires audit hôpital et des dépendances faites et réservées pour année suivante immédiatement, si quelque chose reste audit hôpital et ses dépendances des rentes et revenus d'icelui, qu'il soit aumonné aux pauvres suivant la providence et industrie dudit Maître et de l'avis de quelques gens de biens.

Avec les siècles, l'hôpital organise de façon plus professionnelle son service de médecine et les secours à l'extérieur.

On trouve trace d'une aumône seulement le jour de l'anniversaire de la reine, où, après l'oraison funèbre, les administrateurs de l'hospice et les autorités de la ville distribuent de l'argent aux pauvres, avant d'aller festoyer au banquet traditionnel.

Les comptes de l'ancien régime comportent régulièrement un chapitre « *Anniversaire à la Reine* », dans la partie des dépenses. En général, ils ne sont pas détaillés et la somme qui y est portée désigne à la fois les frais faits pour le banquet, les messes, et les *aumosnes*.

Durant la Révolution, nulle trace de cette aumône. Soit elle est maintenue et est portée au chapitre de « *l'anniversaire à la Reine* », du moins tant que cette cérémonie continue d'être

célébrée. Après, peut être est-elle purement et simplement supprimée ou commuée en secours extérieurs.

Il nous reste maintenant à considérer une dernière population de nécessiteux, après celle des malades traditionnels et des malades « extraordinaires ». Celle-ci est un peu particulière, peut être à cause de ses frontières mouvantes ; il s'agit des malades refusés à l'hospice.

IV- LES POPULATIONS NON ÉLIGIBLES A UNE AIDE HOSPITALIÈRE

Lorsque l'on est un établissement de charité, soucieux de la santé des malheureux, pourquoi en refuse-t-on certains ? Et sur quels critères ? Parce que l'établissement ne peut recevoir toute l'humanité souffrante. Parce que ses moyens financiers ne sont pas extensibles, parce que ses murs ne sont pas élastiques, parce que son personnel n'a pas le don d'ubiquité ni de jouvence, parce que la demande est trop importante sur cette période... Entre autres !

Les demandes d'admission ou de charité sont étudiées par les administrateurs de l'hospice. Avant de statuer, ils doivent prendre en considération une multitude de facteurs qui s'imbriquent et s'entrecroisent. Ce qui rend le dossier de chaque malade pratiquement unique.

Ce qui explique aussi que des cas semblables de malades se voient proposer des solutions différentes. On a vu des personnes admises à l'hospice pendant un temps, se voir ensuite refuser l'entrée, pour les mêmes symptômes. On a vu enfin une population exclue par les règlements se voir finalement admettre grâce à une habile contorsion administrative.

On peut donc reconnaître qu'il y a un paradoxe à traiter de cette catégorie de malades, car elle n'a aucune valeur positive, aucune essence, aucune théorie. Elle n'est que le résultat de *facto* d'un tri, et ne doit sa réalité qu'à un fait : le défaut d'admission.

1- Les enfants malades ou blessés

Ce point a déjà été évoqué : les enfants de moins de sept ans ne sont pas reçus dans l'établissement car ils risquent de troubler le repos des malades. Une chambre particulière spécialement pour eux aurait changé la donne, mais l'hospice ne semble plus en disposer.

L'aîné de la veuve Dupont, âgé de 5 ans, a donc été refusé pour le motif suivant :

N'y ayant point de pièce particulière pour y traiter les enfants, on eut été obligé de le placer dans la salle ordinaire des hommes. Le repos, étant une chose précieuse pour les malades, auroit été troublé à chaque instant de jour et de nuit par les cris de la douleur.

Le 9 floréal an IV, Gervais Gayeux, de Saint Bris, demande à l'hospice de recevoir sa fille de 4 ans qui « souffre de cataracte suite à une petite vérole ». La petite est refusée à l'hospice, la raison invoquée étant cette fois-ci la trop grande charge de travail du personnel soignant.

2- Les aliénés

Comme pour les enfants malades, les aliénés sont refusés à l'hospice par manque de chambre d'isolement. Ou plutôt suite à la suppression de la chambre d'isolement, car jusqu'à l'an IV semble-t-il, ils étaient acceptés, sans problème, dans l'enceinte de l'établissement.

Comme le prouve le cas du citoyen Charrue, qui, le 24 prairial an II, se voit accorder un lit à l'hôpital.

Mais à partir de cette date, la plupart des demandes sont refusées.

Parfois, il arrive même qu'un malade « traditionnel » soit exclu de l'établissement car on se rend compte qu'il présente des troubles du comportement. A l'image de Simon Battréau, cardeur et fileur de laine, qui, en mai 1807, alors qu'il est reçu dans la Salle des Hommes pour « sourdité », se fait renvoyer car il « a un peu l'esprit aliéné ». Il faut dire que la troisième nuit après son entrée :

Ledit Battréau a commis des extravagances assez violentes, les malades de toutes les salles n'ont pu fermer les yeux, et l'on a craint un instant qu'il ne commi quelques voies de fait envers quelques uns. (...) Mesdames les hospitalières m'ont fait part de leurs craintes en gardant un malade comme celui-ci, elles ont peur que ces attaques ne le prennent fréquemment, ce qui le rendroit très dangereux ; en conséquence, elles l'ont renvoyé le lendemain. »

L'infortuné a du rentrer chez lui mais perçoit tout de même une aide de 6 francs par mois.

3- Les malades contagieux

Il y a des cas sur lesquels l'hospice ne transige pas, celui notamment des malades contagieux.

On sait que les lépreux et les pestiférés n'ont jamais été reçus dans l'établissement ; ils étaient dirigés vers la maladrerie Saint-Blaise, sur les hauteurs de Saint-Michel.

Sur la période étudiée, les personnes souffrant de maladies vénériennes sont refusées catégoriquement.

Pour les malades de la gale, ils sont tolérés dans l'établissement, jusqu'au début du 19^e siècle. Mais bien avant cette date, leur cas a toujours posé problème à l'administration et leur admission était aléatoire¹.

La gale est une maladie longue à soigner, qui demande en plus un énorme travail aux religieuses, puisqu'il faut désinfecter les habits, les linges de lit et, plus globalement, tout ce que le malade touche.

Tant que l'hospice disposait d'une salle pour ces malades, le problème, faute d'être réglé, était au moins circonscrit. On apprend qu'en an II, la ville de Tonnerre a orienté vers l'hospice six volontaires français souffrant de la gale et prêté des couchettes en vue de l'établissement d'une salle d'isolement.

A part ce cas précis, les galeux ont toujours été considérés comme de simples malades ; ils logeaient donc dans les mêmes dortoirs que les autres nécessiteux.

Avec les guerres napoléoniennes, l'hospice connaît une fréquentation jamais atteinte. Des militaires français y arrivent tous les jours, des prisonniers étrangers y transitent, et l'on croise aussi de nombreux travailleurs du canal. En plus des malades traditionnels.

En septembre 1809, l'hospice s'inquiète de la situation. De nombreux prisonniers de guerre, porteurs de la gale, travaillent en journée sur le chantier du canal de Bourgogne. La maladie

¹ Questionnaire renvoyé à la Préfecture de l'Yonne, le 11 germinal an IX : «5/ Peut-on traiter les maladies vénériennes, la gâle, le scorbut ? - On ne traite à l'hospice aucune maladie vénérienne, gale, scorbut. »

gagne rapidement les autres travailleurs et commence à se propager en ville. Les administrateurs en arrivent même à craindre « *qu'elle ne devienne endémique* ».

Le 7 septembre, la commission administrative adresse une missive au Préfet de l'Yonne afin que les malades de la gale ne soient plus orientés vers l'hospice de Tonnerre mais soignés « *dans des dépôts établis à cet effet* ».

Ce n'est pas tant la charge de travail que craignent les administrateurs, mais surtout les inconvénients des traitements et le risque de contamination des autres malades et du personnel.

Le traitement pour opérer une guérison complète est extrêmement long et il entraîne avec lui une odeur suffocante préjudiciable à tous les malades. Motif qui a déterminé de tous les tems le gouvernement à établir dans les villes de garnison des dépôts pour y recevoir tous ceux qui en seroient atteints et les administrateurs des hospices civils à n'en admettre aucun en raison des dangers auxquels, non seulement les malades, mais encore ceux qui consacrent leur vie à les soulager, seroient continuellement exposés.

En ce moment, messieurs, il vient de vous en être envoyés vingt un. Il n'y a pas de motif pour que tous les lits soient occupés par eux et que le citoyen malade ne puisse profiter d'un établissement fondé sur le soulagement des indigents.

Les salles et les lits seront infectés, les malades, dont le genre nerveux est attaqué, souffriront beaucoup, les sœurs hospitalières et les personnes qui consacrent leur vie à leur soulagement deviendront victimes de leur zèle et de leur charité.

(...) A partir de ce jour, il ne sera plus admis à l'hospice aucun malade atteint de la gale.

La situation décrite, volontiers alarmante, illustre remarquablement bien l'inquiétude d'un corps administratif et soignant surchargé et épuisé. Inquiétude légitime et justifiée par ailleurs.

A partir de cette date, les malades porteurs de la gale deviennent donc *persona non grata* à l'hospice de Tonnerre.

Enfin, pour clore cette partie concernant les maladies contagieuses, il arrive que des malades, par précaution, soient renvoyés chez eux, non parce qu'ils sont contagieux, mais parce qu'ils courent le risque de se voir transmettre quelques mauvaises maladies.

A l'exemple du citoyen Tissier, qui, par décision des médecins Carré et Belnet, se voit obligé de retourner chez lui le 2 fructidor an VIII au motif « *qu'un plus long séjour à l'hospice pourrait lui être funeste en lui donnant la fièvre des hôpitaux* ».

On peut goûter l'ironie de la situation en réalisant que l'hospice sous entend ni plus ni moins que cette personne est en danger de mort si elle reste plus longtemps entre ses murs. Il semble que depuis, les hôpitaux ont revu leur stratégie de communication.

4- Les personnes dont l'admission n'est pas avantageuse pour l'hospice

Si les pauvres malades sont reçus sans contrepartie financière, on a vu de multiples exemples où une personne devait payer l'hospice si elle voulait être soignée. C'est le cas de certains pensionnaires, de personnes souffrant des yeux... Les moins fortunés se voient donc exclus.

Mais il arrive aussi qu'une personne, par sa maladie ou les maux dont elle souffre, ne soit pas rentable pour l'hôpital.

Soit parce qu'elle nécessite une attention constante que l'établissement n'est pas en mesure de donner, comme l'illustre l'exemple du citoyen Regnault, gendre Petit, infirme et épileptique, qui « *tombe ni ne parle* ». Soit parce que la personne risque d'occuper de façon trop durable un lit, et donc de prendre la place d'un malade qu'un court séjour aurait remis. C'est le cas du citoyen Leviciard, très âgé, et dont la présence à l'hospice "*deviendrait préjudiciable pour ceux qui ont des maladies ordinaires et qui exigent des secours prompts et momentanés*". Soit parce que l'hospice risque de faire trop de dépenses pour un malade qu'on sait pertinemment incurable. C'est encore le pauvre Regnault qui en fait les frais ; il est renvoyé chez lui le 24 janvier 1791 au motif que « *les charges de cette maison excède de beaucoup ses revenus* ».

Nous avons, enfin, un malade qui est refusé par l'administration pour une raison tout à fait singulière.

Jean Hubert, en an XIII, frappe à la porte de l'établissement suite aux recommandations du juge de paix de Flogny. Malgré cela, les administrateurs lui refusent l'entrée car « *il y a un*

bureau de bienfaisance dans chaque canton », notamment à Flogny et dont le juge est membre. L'infortuné est donc invité à faire sa demande auprès du Bureau de Flogny.

Après avoir fait connaissance avec le personnel soignant. Après avoir cerné les populations reçues ou prises en charges par l'hospice, il nous reste à étudier le douloureux combat de la science et de la Foi face à la souffrance humaine.

Nous abordons ici l'essence même de l'hôpital de Tonnerre, sa vocation première, sa mission. Les administrateurs l'ont rappelé de tout temps : cet établissement a été fondé avant tout pour soulager la souffrance. Cette conception du soin est donc en totale opposition avec la notre. De nos jours, nous attendons des médecins ou d'un hôpital à la fois l'annihilation de la souffrance et la guérison. A l'époque, il s'agissait principalement d'apaiser la douleur, de reconforter le malade et éventuellement d'accompagner ce dernier dans la mort. La guérison partielle ou totale était un résultat que l'on pouvait atteindre mais en aucun cas une finalité.

Si jusqu'à présent, les registres de délibérations ou les comptes étaient les sources documentaires les plus utilisées, elles sont délaissées dans cette partie-ci au profit des registres de salles. Ces derniers nous apportent une double vision sur la situation des hospitalisés : le nombre de ces malades et la nature de leur souffrance.

I- LES MAUX ET LEURS CAUSES

Louis-Joseph Robert¹, rendant hommage à la carrière foudroyante de Bichat et aux travaux de Pinel, s'appuie sur leurs expériences respectives pour affirmer qu'un bon médecin doit avant tout savoir poser le juste diagnostic. Celui-ci ne peut se faire sans une observation minutieuse du malade mais pas uniquement :

¹ ROBERT (L.J.M.), *Manuel de santé ou Nouveaux éléments de médecine pratique d'après l'état actuel de la science et la méthode analytique de Pinel et Bichat*, 1ère partie, Paris : Chez Deterville, An XIII.

Le médecin doit avoir un certain tact acquis par l'expérience, indépendamment des connaissances acquises, car on peut-être très instruit sans avoir la sagacité nécessaire. Les idées systématiques altèrent souvent le tact et le jugement du médecin.

L'auteur dresse alors une série de 15 points de contrôle nécessaires pour établir le diagnostic.

Le médecin commence par examiner attentivement le visage du malade, puis ses yeux, son nez, ses oreilles, sa bouche, sa langue, sa gorge, sa poitrine. Il contrôle ensuite le rythme de la respiration, écoute les battements du cœur¹, palpe l'abdomen, prends le pouls, puis examine les "*organes de la génération*" et s'enquiert de "*l'habitude générale du corps*".

Enfin, il termine l'examen par une série de questions sur le mal et les "*crises*" dont souffre le sujet ; la crise étant :

Un événement assez subit, très remarquable, annoncé par des phénomènes surajoutés et importants, d'où résulte un mouvement à la suite duquel paroît une évacuation remarquable, qui doit être suivie d'un changement remarquable de ces maladies. Il y a des crises heureuses, malheureuses, complètes, incomplètes.

Conscient, sans doute, que la définition de ce terme demeure quelque peu obscure pour un ouvrage de vulgarisation médicale, J. M. Robert cite en exemple le cas d'un homme souffrant d'un engorgement du foie et devenu cacochyme. Ce dernier contracte un jour une fièvre qui, finalement, le guérit bien mieux que toutes les potions qu'on aurait pu lui administrer. Et le docteur de conclure : "*la fièvre est donc ici la crise de la maladie, l'engorgement est la crudité*".

La prise en compte de ces crises, qui sont extrêmement rares, d'après lui, permet au médecin de se faire une idée complète de la maladie, et donc de poser le juste diagnostic, car plus l'état du malade est cerné avec précision, plus il est aisé de définir le protocole de soin qui lui serait réellement efficace. Le pronostic qui en découle s'avère d'autant plus précis.

Et le docteur W. F. Dreyssig² de conclure :

Il seroit superflu d'insister sur l'importance du Diagnostic. On sent assez que cette science est la première qui constitue réellement le médecin ; que, sans elle, ce

¹ Le fait d'apposer son oreille sur le thorax du malade porte le nom bien précis d'*auscultation immédiate*.

² DREYSIG (W.F.), *Traité du diagnostic médical, ou de la science des signes propres à distinguer les unes d'avec les autres les maladies qui se ressemblent*, Paris : chez Mme Veuve Richard, 1804. Traduit de l'allemand par L. J. Renauldin.

dernier ne peut exister ; que sur elle seule est fondée toute administration de moyens curatifs ; qu'enfin elle conduit au Pronostic, autre science qui, en donnant à celui qui la possède la faculté de prédire l'avenir, semble en quelque sorte l'égaliser à Dieu.

1- Les pathologies traumatologiques et rhumatologiques

Les imposants registres d'entrée de malades doivent, en théorie, nous apporter tous les renseignements médicaux nécessaires à la compréhension du soin et des maladies de l'époque. On en attend beaucoup tant les sources purement médicales manquent dans les archives de l'établissement. Malheureusement, les attentes de l'historien sont souvent déçues devant le manque de précision ou de clarté des termes employés dans la colonne « *observations* ». L'immense majorité des malades étant hospitalisée pour « *fièvre* », « *douleur* » ou « *blessure* », notre contribution à la grande histoire de la traumatologie ou de l'épidémiologie attendra. Comme l'explique Jean-Pierre Peter dans une de ses nombreuses études¹, il est très compliqué voire même impossible d'appréhender, de comprendre ou de classer les pathologies de l'époque à l'aune de nos connaissances du XXI^e siècle. Les raisons sont multiples, et l'on butte immédiatement dessus lorsque l'on considère d'un œil attentif les termes médicaux de l'époque. Dans une grande majorité des cas, ces derniers sont flous ou ambigus. Comment interpréter par exemple la notion de "*malêtre*" ou le terme de "*maladie compliquée*" ? Le simple fait d'essayer de comprendre à quelle réalité ils renvoient nous perd dans de multiples pistes, dont l'issue est incertaine.

D'autre fois, le médecin ne pose pas un diagnostic mais énonce dans le registre une simple constatation factuelle, comme ces "*boutons sur le corps*", qui ne sont en réalité que les signes cliniques d'une ou plusieurs pathologies, charge à l'historien de trouver la maladie en question.

On le voit, essayer de traduire dans notre langage contemporain les maux de l'époque et tenter de coller sur leurs traits ceux d'une maladie actuelle relève de la gageure. Pour autant, on ne peut énoncer une liste de maladies ou symptômes sans faire la tentative d'y apporter quelques éclaircissements ni de les classer en fonction de leur origine pathologique. Pour l'explication de la maladie, il convient de se replonger dans la littérature nosologique de l'époque, qui ne manque pas sur la période. Si elle ne nous éclaire pas sur la maladie en tant que telle, elle nous aide tout de même à comprendre comment le corps médical l'appréhendait et comment, plus globalement, il situait ses connaissances par rapport au corps malade et au corps sain. Quant à la nosographie des maux portés sur le registre des salles, le choix s'est fait naturellement de la réaliser d'après nos

¹ PETER (Jean-Pierre), "Une enquête de la Société royale de médecine : malades et maladies à la fin du XVIII^e siècle", in *Annales, Économies, Sociétés, Civilisation*, 22^e année, n°4, 1967, pp. 711-751.

connaissances scientifiques actuelles. Le classement ainsi proposé, et totalement subjectif, s'appuie sur des constats d'ordre sémiologique, pathogène et sur les systèmes d'organes concernés.

Pour autant, ces registres sont-ils à négliger ? Bien sûr que non. Ils ont été créés principalement pour établir des statistiques de fréquentation destinées à l'administration, et en ce sens, ils remplissent parfaitement leur mission.

Revenons-en au chapitre de la traumatologie. L'étude de ces documents nous révèle que 498 personnes ont été hospitalisées sur toute la période pour blessure. Mais que veut dire ce mot concrètement ? A quelle réalité renvoie-t-il ? Là, pour 300 d'entre elles, celles qui ne sont affublées que d'un simple « *blessé* » ou « *pour blessure* », nous restons sur notre faim. Faute de connaître leur cause ou leurs circonstances, nous en ignorons aussi tout de la gravité. Est-ce une blessure profonde et éventuellement mortelle ? Est-elle bénigne mais incommodante ou douloureuse ? Est-elle mal soignée ou infectée ?

Lorsque, rarement, la religieuse responsable de salle se sent prise d'un élan littéraire et consent enfin à nous livrer de plus amples renseignements sur ces blessures, nous pouvons alors, en nous efforçant de contrôler notre jubilation, dresser tout un panel de motifs justifiant une hospitalisation : coups, chutes, fractures, entorses diverses, brûlures, coupures, empoisonnement, engelures, sans compter les multiples morsures ou piqûres.

Sur les presque 500 blessés hospitalisés sur la période, 198 d'entre eux font l'objet de descriptions approfondies. De là à imaginer que cet échantillon est représentatif de tous les « *blessés* » en général, il n'y a qu'un pas.

Mais attaquons nous aux blessures en tant que telles. Les raisons qui justifient ces hospitalisations sont résumées comme suit :

Types de blessures	Nombre de blessés	%
Fractures osseuses	73	37.2
Coups ou chutes	62	31.6
Foulure ou entorse	22	11.2
Brûlures	15	7.7
Luxations	8	4
Coupures	5	2.5
« Ecrasement »	3	1.6
Amputation	3	1.6
Engelures	2	1.3
Piqures ou morsures	2	1.3
TOTAL	195	100

i- Les fractures osseuses

La plus grande partie des « blessés détaillés », entrent à l'hospice pour cause de fractures osseuses. Cela n'est pas vraiment étonnant, quand on sait que la population de l'époque, principalement rurale, est fortement exposée aux accidents et aux blessures.

Nos aînés en ont d'ailleurs conscience : afin de minimiser les accidents, la plupart des corporations¹ se dotent de règlements qui codifient aussi les conditions de travail : les charpentiers de Tonnerre, par exemple, ne doivent pas monter sur un toit avec des sabots à clous pendant certaines périodes de l'année à cause du risque accru de chutes. Malgré cela, trop de facteurs vont à l'encontre des conditions de travail sécuritaires : pressions de l'employeur, manque d'ergonomie des instruments et outils, vêtements inadaptés, absence quasi-totale de normes de sécurité, notamment dans les métiers du bâtiment, journées longues et continues, mauvaise alimentation...

Que ce soit sur le lieu de travail, lors de déplacements, ou à domicile, les accidents sont extrêmement fréquents et font fatalement partie de la vie.

Sur les 198 « blessés détaillés » hospitalisés entre 1789 et 1814, 73 l'ont été pour cause de fractures osseuses. En général, ce sont les membres inférieurs qui sont les plus exposés, puisqu'on recense 35

¹ Dissoutes en 1791 par la loi Le Chapelier.

jambes fracturées dont 12 « *cuisses cassées* ». Viennent ensuite les bras (14), les côtes (2) et d'autres parties du corps non précisées (11).

La plupart des personnes souffrant de ces commotions sont issues de l'artisanat et se sont vraisemblablement blessée en exerçant leur métier. A l'image de Simon Duvieux qui, suite à « *un engloutissement dans les décombres d'une maison qu'il démolissoit, a été violemment froissé dans toutes les parties de son corps* »¹ et présente une main droite écrasée.

Plus la population de l'hospice augmente, plus le nombre de personnes présentant des membres fracturés augmentent pareillement. En novembre 1806, les religieuses se plaignent aux administrateurs de la consommation excessives de toiles destinées à faire des « *compresses, bandes, charpies...* » pour « *les jambes et les cuisses cassées* ».

En soi, la façon de soigner une fracture est relativement simple et pratiquée depuis la nuit des temps. D'ailleurs, cette tâche revenait autrefois aux barbiers puisqu'il s'agissait d'un savoir-faire mécanique plus que réellement médical.

La première étape consiste à réduire la fracture. On immobilise fermement le sujet, quitte à l'attacher, afin que les médecins puissent procéder à l'extension du membre cassé. Le but est de remettre l'os brisé dans sa posture initiale. Plus la soudure osseuse sera nette, plus la guérison sera rapide et le risque de handicap réduit. Les membres sont ensuite bandés, avec un art précis suivant l'endroit de la fracture, ou maintenu par des attèles.

Cette opération, aussi simple soit-elle, est extrêmement douloureuse. La rémission est lente² et nécessite parfois une immobilité totale, en tout cas pour les fractures des membres inférieurs. Si l'une de ces conditions n'est pas observée, il y a risque de rechute.

Pierre Guéniot, par exemple, entre à l'hospice le 13 février 1808 suite à un accident. On diagnostique une fracture du fémur. Il est hospitalisé pendant plus de 4 mois et sort le 5 juin suivant. Trois jours plus tard, il se brise à nouveau la cuisse au même endroit.

En général, la vie du blessé n'est pas en danger. Il est quitte pour une certaine claudication en cas de fracture des membres inférieurs et une perte de sensation ou d'amplitude de mouvement pour la plupart des autres fractures. Il n'en ressort jamais vraiment indemne.

¹ Registre de délibérations, 29 octobre 1806.

² De quarante à cinquante jours d'après la *Traduction des œuvres médicales d'Hippocrate*. DACIER (André), *Traduction des œuvres d'Hippocrate sur le texte grec*, Tome 1^{er}, Toulouse : Fages, Meilhac et Comp., 1801.

Mais parfois, il y a des complications, surtout dans les cas de fractures ouvertes. Lorsque les os saillent, la première mesure à prendre est de vérifier s'il y a des esquilles ou des corps étrangers dans la plaie. Si leur absence est avérée, on procède de la même façon que pour une fracture classique, à sa réduction.

Pierre-Joseph Desault, membre du collège de chirurgie et chirurgien en chef à l'Hôtel-Dieu de Paris entre 1788 et 1795, nous dresse dans son journal¹ une description très intéressante de cet acte si spécifique.

Le 3 août 1790, Claude Lagrange, voiturier, est amené à l'Hôtel-Dieu et présente, suite à ruade de son cheval, plusieurs fractures obliques de l'extrémité inférieure du fémur avec séparation des condyles. Il est allongé sur une paillasse, déshabillé, puis le chirurgien procède à l'examen de la blessure. Sa cuisse gauche présente une courbure et un raccourcissement considérable. En se brisant, l'os a déchiré la peau juste au dessus du genou.

Le chirurgien ôte une esquille de la blessure, place de la charpie sur la plaie puis prépare le sujet à la réduction. On place sur le torse du blessé un bandage de corps que l'on coud pour mieux l'ajuster, puis on l'attache aux montants du lit. Ainsi stabilisé, « *on fit la contre-extension* ».

Un aide fut (...) chargé de soutenir le malade sous les aisselles. Un second tenoit d'une main le bout du pied et de l'autre le talon, et se faisoit ainsi l'extension, tandis que d'autres aides soutenoient le bassin et la partie supérieure de la jambe, pour empêcher ces parties de vaciller. Quoique le malade fut très vigoureux, la contraction des muscles n'opposa pas une grande résistance aux forces extensives ainsi appliquées, et, pour faire la conformation, le Chirurgien n'eut qu'à rapprocher d'une main les condyles du fémur, et de l'autre les fragments obliques du corps de cet os.

Pas moins de 5 personnes furent nécessaires pour cette opération !

Le chirurgien arrose le membre d'eau «*végéto-minérale*² », applique deux compresses sur la plaie et déroule une série de petites bandelettes en les faisant se chevaucher. Le tout est enserré entre deux attelles liées en 7 endroits différents.

Le chirurgien Desault explique qu'il craint que le simple jeu de contraction des muscles fasse bouger le bandage et nuise à son efficacité. Il procède alors à ce qu'il appelle lui-même une extension

¹ DESAULT (Pierre Joseph), *Journal de chirurgie*, Paris, 1791-1795.

² Ou eau de saturne est un mélange d'extrait de saturne (résultat d'une dissolution de plomb dans du vinaigre) et d'eau.

permanente, opération qu'il pratique depuis 3 ans dans l'établissement mais qui est sujet à controverse¹. Il s'aide du pansement fixé précédemment au torse du blessé et noue la cheville de ce dernier au pied du lit afin de maintenir la jambe malade dans une semi-extension. L'intéressé lui-même affirme tirer un certain soulagement de cette posture qui lui permet de goûter un repos relatif. On le laisse ainsi pendant quelques jours, en se contentant juste d'observer le pouls et la température. Au bout de 4 jours, le pansement étant trop lâche, on le lui refait à l'identique. Les jours suivant, le pansement est renouvelé tous les deux jours.

Deux semaines après son arrivée, la plaie dudit Lagrange est complètement cicatrisée. Le 75^e jour, on lui retire pansement et attelles. On observe que l'os s'est bien ressoudé, que la cuisse n'a aucune difformité, même si elle semble légèrement plus courte que l'autre. Si la jambe présente une certaine raideur, on travaille à son assouplissement au moyen de mouvements quotidiens et de massages.

Trois semaines plus tard, le blessé peut se mouvoir au moyen de béquilles. Ses déplacements lui permettent de retrouver souplesse et autonomie. Il sort trois semaines après. Il sera resté en tout plus de 110 jours à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Même si le chirurgien Desault semble s'affranchir des traditions médicales et suivre une ligne de conduite plutôt inédite et novatrice, on imagine que le traitement des fractures à l'hospice de Tonnerre se fait, à quelques détails près, de façon assez similaire.

Pour le cas du sieur Lagrange, de Paris, l'issue est positive. Malheureusement, il arrive qu'à blessure identique, la situation du malade se dégrade fortement. En cas de fractures avec plaie, *à fortiori* si elles sont étendues et profondes, ce que les médecins redoutent principalement, c'est l'infection. Elle est d'autant plus vicieuse qu'on ne sait à quoi attribuer son origine.

Avec le recul des quelques 200 ans qui nous séparent des faits, nous savons que ces infections sont dues au manque d'hygiène global qui règne dans un hôpital de l'époque : hygiène des corps, des lieux, des instruments, des tissus. Mais en cette fin de 18^e siècle, cette notion d'asepsie est totalement étrangère au système de penser et aux procédures de soin. On a conscience qu'il faut laver régulièrement le matériel médical, les linges ou les mains, d'ailleurs cela va de soi pour des questions pratiques. On peut même affirmer qu'une propreté relative règne dans l'établissement. On sait que le ménage est fait quotidiennement à grandes eaux et parfois au vinaigre, que l'on procède à des fumigations purifiantes, que les draps recyclés en pansements ou charpies ont été blanchis

¹ *Ibid.* : « extension que la plupart des praticiens ont voulu proscrire et à laquelle ils reprochent une foule d'inconvénients que nous n'avons pas aperçus dans le grand nombre de malades qui ont été soumis à cette méthode ».

récemment. Les mains du personnels soignants, et notamment des religieuses, sont sûrement passées plusieurs fois par jours sous l'eau, non par réel soucis d'hygiène, mais car leur multiples tâches quotidiennes les amènent à procéder ainsi. Bref, même si nous n'avons que des présomptions de mesures hygiénistes, on est toutefois sûr que les différents lieux de l'hôpital de Tonnerre ne sont pas le cloaque que la facilité nous pousserait à imaginer.

Seulement, on ne sait pas à cette époque là que virus et bactéries à l'origine d'une infection résistent parfaitement aux lavages sommaires tels qu'ils sont effectués. On ne peut pas imaginer qu'un linge propre destiné à faire des compresses peut être souillé de façon invisible. En réalité, on se méfie plus du mauvais air et de ses miasmes putrides, que d'une éventuelle contamination par le contact.

L'infection tant crainte est d'autant plus redoutable qu'une fois déclarée, on ne sait comment l'enrayer.

Une plaie infectée se reconnaît principalement au pus qui s'en écoule. Les bords sont moins nets, la peau est rouge et échauffée, le contact est dur ou au contraire plus mou. Et parfois on observe une enflure à proximité de la partie à vif.

Le premier réflex est d'enduire la plaie de cérat de poix, et de tremper la charpie dans de l'eau de guimauve. A cela s'ajoute des lavages quotidiens, et des changements de compresses tout aussi fréquents. Malheureusement, en procédant ainsi, et malgré la meilleure volonté du monde, les médecins aggravent parfois le mal qu'ils s'efforcent de combattre. En changeant un pansement une fois tous les 3 ou 4 jours, ils maintenaient sans le vouloir un environnement à peu près sain autour de la plaie, environnement qu'ils mettent en danger dès lors qu'ils accélèrent les roulements de soins.

Les conséquences d'une plaie qui s'infecte sont assez typiques : on observe d'abord une extension de la zone infectée, puis la fièvre se déclare. Dans le pire des cas, le blessé succombe assez rapidement. Dans le meilleur des cas, le membre concerné se nécrose et doit être enlevé afin de limiter l'infection et d'éviter une septicémie.

Sur la période étudiée, les registres de malades nous indiquent qu'il n'y a eu que 3 amputations. Ce qui fait de cette opération, a priori, un événement rare. Mais finalement, on ne sait si ces amputations l'ont été suite à des accidents ou résultants d'infections. La nuance est importante car, n'ayant aucune idée du suivi médical des malades, il semble vraisemblable que la majorité des actes chirurgicaux ne soit pas portée sur le registre de salle, et donc que les 3 amputations mentionnées soient d'origine accidentelle.

ii- Les luxations

« On entend par luxation le déplacement d'un ou de plusieurs os mobiles des cavités articulaires dans lesquelles ils se meuvent naturellement » est-il expliqué dans l'*Encyclopédie*¹. Généralement bénigne, la luxation est extrêmement douloureuse, d'autant plus lorsque le sujet est jeune et robuste. Tout comme la fracture, on la soigne en procédant à une réduction puis en immobilisant le membre concerné par un pansement.

Sur la période, 8 personnes ont été reçues pour cause de luxation sans plus de précision sur la zone concernée : épaule, coude, mâchoire ?

iii- Les traumatismes consécutifs de coups ou de chutes

Au nombre des blessés, on compte beaucoup de victimes de « coups » ou des « chutes ».

Les blessures occasionnées ainsi présentent une multiplicité de formes dont les conséquences sont bien différentes suivant l'âge de la victime, la partie du corps concernée et l'intensité du coup ou de la chute.

Dans la majorité des cas, les victimes en sont quittes pour de simples contusions qui, bien que bénignes, sont parfois douloureuses et handicapantes.

Dans le cas d'une contusion légère, c'est-à-dire sans rupture de la peau et des tissus sous cutanés, le principal remède est la patience. Quelques jours suffisent pour que la douleur s'amenuise totalement. En attendant, le malade se verra frictionner l'endroit douloureux au moyen de baumes ou de lotions camphrées.

Quand il y a une extravasation sanguine interne, plaie ou hématome, le processus de guérison est identique. On surveillera tout de même l'évolution de la cicatrisation et la résorption de l'hématome.

Ce que le corps médical craint de certains coups, ce sont les complications qui peuvent en résulter, notamment en cas de traumatismes crâniens. A intensité égale, un coup porté sur la tête ne connaîtra pas du tout les mêmes conséquences que celui porté sur une autre partie du corps, tant cette zone est sensible et stratégique.

Les blessures au crâne présentent différents degrés de gravité. Le premier, que l'on peut assimiler à une commotion cérébrale, consiste en l'ébranlement du cerveau suite à un coup ou une chute. Il a

¹ « Médecine », *Encyclopédie méthodique ou par ordre de matières*, Tome 8^e, Paris : Agasse, 1808.

pour conséquence une perte de connaissance plus ou moins longue suivie éventuellement de troubles de la mémoire. Isolée, cette commotion reste généralement anodine et sans conséquence.

Le deuxième, appelé de nos jours contusion cérébrale, est nettement plus sérieux car on sait que le cerveau est touché et qu'il présente des lésions. L'on peut craindre alors un œdème cérébral ou des hémorragies avec toutes les conséquences que cela comporte : trouble de la mémoire, de l'équilibre, du langage, cécité partielles ou totales, mort prématurée... Il arrive parfois qu'à cette contusion s'ajoute une fracture du crâne.

Sans que le diagnostic ne soit posé clairement, on peut tout de même évoquer le cas de Maurice Prangé, de Tonnerre. Fin novembre 1812, ce dernier descend à pied la rue de l'hôpital. Alors qu'il arrive à la hauteur de la terrasse de l'Hôtel-Dieu, un prisonnier de guerre espagnol, en plein délire fiévreux, lui saute dessus et le blesse à la tête. Cinq semaines plus tard, ledit Prangé se dit toujours « *incommodé* »¹ et dans l'incapacité de travailler.

En règle générale, les médecins s'accordent pour prescrire le repos total en cas de choc à la tête. Dans son *journal de chirurgie*², M. Desault, recommande en sus des saignées, un jeun alimentaire strict.

Puis, suivant la gravité des blessures, on sent de sa part quelques hésitations sur le parti à prendre. La solution courante est d'utiliser le trépan : son usage est quasi-systématique car largement préconisé par les divers manuels de chirurgie, malgré un taux de mortalité effrayant. Par son action, on ouvre la boîte crânienne afin d'atteindre l'hématome sous dural causé par l'accident, et éviter ainsi qu'une trop grande pression s'exerce sur le cerveau. Malheureusement, il arrive qu'un tel hématome ne se crée pas à l'endroit exact de l'impact mais ailleurs sous le crâne. Les chirurgiens, qui savent que les chances de survie du patient sont minces, n'hésitent alors pas à percer plusieurs fois le crâne du malheureux.

Aussi le docteur Desault hésite-t-il à s'en servir³, sauf pour les cas d'épanchements de sang bien localisés ou d'esquilles d'os dans la plaie.

A Tonnerre, point de mention d'utilisation d'un trépan dans les archives. Mais, on l'a vu, les documents sur les opérations médicales sont inexistantes. On ne peut donc déduire quoi que ce soit de cette absence. A cette époque, la trépanation est un acte fréquent et maîtrisé malgré l'importante mortalité qui suit ces opérations. Mortalité qui est autant à imputer à l'accident qu'à

¹ Délibération du 28 décembre 1812.

² DESAULT (Pierre Joseph), *Journal de chirurgie*, Paris, 1791-1795.

³ *Ibid.* : « *Le trépan ne réussit presque jamais* ».

l'acte chirurgicale en lui-même. Il est donc fortement probable que les médecins et chirurgiens y aient recours régulièrement.

Dans la mesure où le trépan n'est pas absolument nécessaire, les médecins préfèrent souvent l'application d'un vésicatoire¹ sur le cuir chevelu, qui a pour action principale de faire gonfler artificiellement les tissus impactés par les coups ou la chute. Grâce au pouvoir absorbant de compresses imbibées ou des emplâtres, on favorise l'assèchement des suppurations et sérosités, tout en maintenant une protection de la blessure. La plaie est généralement plus nette et permet d'avoir une vision dégagée des os du crâne.

iv- Les brûlures

Dans une époque où le feu est omniprésent et si nécessaire à la vie (éclairage, chauffage, cuisine...), il semble logique que les accidents qui y aient trait soit nombreux et fréquents.

Dans *l'Encyclopédie*², on trouve du terme « *brûlure* » la définition suivante :

Les chirurgiens nomment ainsi la résolution de continuité qu'occasionne la force du feu dans une partie du corps. Ils distinguent ordinairement la brûlure en différens degrés desquels le premier est quand la brûlure fait seulement élever sur la peau quelques pustules accompagnées de rougeur et qu'elle occasionne une séparation entre l'épiderme et la peau naturelle.

Le second degré est quand la peau est brûlée, séchée et retirée, mais qu'il ne s'y est pas formé de croûte ou de galle.

Le troisième est quand la chair, les veines, les nerfs etc. sont retirés par la force de la brûlure.

Dans les registres de salle de l'hospice de Tonnerre, point de mention des différents degrés de brûlure. Et c'est sans surprise que nous apprenons que les parties touchées par le feu sont

¹ Le registre d'inventaire de la pharmacie de l'hôpital de Tonnerre de 1813 mentionne la présence « *d'emplâtres vésicatoires* ».

² DIDEROT (Denis), D'ALEMBERT (Jean), *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres*, Tome V, Lausannes et Bernes : sociétés typographiques, 1781, p.563-564.

généralement les membres inférieures (pieds, mollets, cuisses...) ; les foyers étant dans la plupart des cas à hauteur du sol ou très légèrement surélevé par rapport à celui-ci.

Dans son *Cours de Pathologie*¹, Prudent Hévin (1715-1789), ancien chirurgien du Dauphin, professeur de chirurgie et ancien Inspecteur des hôpitaux militaires, indique les mesures curatives à observer en cas de brûlure.

Le premier réflexe à adopter est de tremper la partie brûlée dans un liquide très chaud ou très froid (les deux options se valent, dit-il), afin d'arrêter la propagation de la brûlure.

Ensuite, si la brûlure se révèle légère, on dispose sur celle-ci des « *répercussifs aqueux et tempérans*² », des « *détertifs astringens*³ » ou des « *substances terreuses* » comme la terre sigillée, la boue, ou la craie afin de « *prévenir l'élévation de pustules* » et d'empêcher « *l'éruption de vessies cutanées* ». Mais le remède le plus efficace et le plus prisé est quand même le vin ou l'eau-de-vie car « *de cette façon, on arrête & on guérit les brûlures de la peau beaucoup plus promptement que par toutes les autres méthodes*⁴ ».

Sur les blessures un peu plus sérieuses, il faut appliquer un corps gras (huiles de lin, d'amande douce, beurre...). Dès lors qu'une inflammation se déclare, on remplace ce corps gras par des décoctions d'herbes ou des bains fréquents. Si, malgré cela, des « *phlyctaines*⁵ » apparaissent, Prudent Hévin conseille de les percer, afin d'en évacuer les sérosités, puis de les bander.

Pour les blessures au 3^e degré, il faut recourir à des emplâtres émollients ou des compresses imbibées de spiritueux afin de venir à bout des croûtes qui se sont formées, et de pouvoir traiter la chaire abîmée. De telles brûlures sont graves, et beaucoup de blessés y succombent. Les plaies, souvent profondes et à vif, mettent beaucoup de temps à cicatriser et sont souvent sujettes à des infections.

A Tonnerre, entre 1789 et 1814, 15 personnes ont été hospitalisées pour cause de brûlure, sans qu'aucune précision ne nous parvienne sur leur gravité ou les causes de celles-ci. On ignore donc si

¹ HEVIN (Prudent), *Cours de pathologie et de thérapeutiques chirurgicales*, Tomes I à IV, Paris : Méquignon, 1791.

² *Ibid.* : « *Tels que des eaux de laitue, de morelle, de grande joubarbe (...) aiguës de vinaigre ou de sel de Saturne* », p. 129.

³ *Ibid.* : « *Dissolution de boule de Mars, d'alun, de vitriol, de l'zit virginal, de vinaigre ou encre commune* », p. 130.

⁴ *Ibid.* ,p. 130.

⁵ Phlyctènes ou ampoules.

elle dues à un contact direct avec des flammes, des objets chauds (braises, métal) ou des liquides en ébullition. A moins qu'elles soient consécutives à une mauvaise manipulation de la poudre à canon ou de produits chimiques (chaux vive, soude).

Paradoxalement, il y a des brûlures que l'on doit au froid : les engelures.

Les engelures, nous indique l'Encyclopédie¹, « *sont des tumeurs qui viennent en hiver aux doigts des mains, des pieds, aux talons, au nez, aux oreilles & aux lèvres. Ces tumeurs sont accompagnées d'inflammations, de douleurs, de démangeaisons, & finissent quelques fois par s'ulcérer* ».

La période étudiée, qui appartient encore au petit âge glaciaire, est marquée par des hivers longs et rigoureux. Les hivers 1788-1789 et 1813-1814 sont restés dans les mémoires pour la virulence de leurs gelées. Celui de l'an 7 pour ses « *grandes eaux* » et les glaces qui enserraient l'Armançon.

Les contemporains savent se prémunir contre de tels froid : les chaussons sont doublés, les chaussons bien huilés, et l'on protège au mieux les parties du corps au contact de l'air. Tissot recommande à ses contemporains de se laver régulièrement les mains à l'eau très froide et de limiter au maximum le port des manchons ou des gants, afin d'entraîner leurs membres à endurer le froid hivernal². Malgré cela, il ne faut parfois que quelques minutes pour que des engelures apparaissent.

Les plus anodines consistent en des rougeurs sur les extrémités accompagnées éventuellement d'enflure. Le traitement est simple : il faut frictionner de nombreuses fois les parties concernées avec de la neige ou de la glace³.

Plus l'exposition au froid augmente, plus l'engelure devient sérieuse, et l'on voit apparaître des cloques et des crevasses allant même jusqu'à l'ulcère. Tissot⁴ recommande alors un régime sans sel, ni vin, ni viande et des saignées régulières. La zone ulcérée est traitée avec différents emplâtres et à la vapeur de vinaigre. Mais il y a des cas, notamment lorsque la gangrène apparaît, dans lesquels les médecins sont forcés de recourir à l'amputation.

¹ DIDEROT (Denis), D'ALEMBERT (Jean), *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres*, Tome V, Lausannes et Bernes : sociétés typographiques, 1781.

² TISSOT (Samuel Auguste), *Œuvre de Monsieur Tissot contenant l'avis au peuple sur sa santé*, tome III, Lausanne : Grasset, 1783, p.158 à 170.

³ PERIER (Philibert), *L'ami de la santé pour tous les sexes et tous les âges*, Paris : Auguste Delalain, 1808.

⁴ TISSOT (Samuel Auguste), *Œuvre de Monsieur Tissot contenant l'avis au peuple sur sa santé*, tome III, Lausanne : Grasset, 1783, p.158 à 170.

v- Les coupures et contusions

Dès lors qu'il y a « *division* », nous rappelle l'*Encyclopédie*, il y a plaie. Elles diffèrent par leur gravité, bien sûr, mais aussi et surtout par leur origine.

*Par exemple, les plaies faites par une épée, une bayonnette & autres instrumens piquans sont appelées piquûres. Celles qui sont faites par un sabre, un couteau (...) sont appelées **incisions**. Les instrumens contondans, tel qu'un baton, une pierre & autres instrumens durs (...) font des **plaies** contuses : les déchiremens que cause la morsure des animaux venimeux ou enragés, forment des **plaies** venimeuses : enfin le feu & toutes les espèces d'eau-forte produisent des **plaies** connues sous le nom de **brûlures** ». Pour les soigner, le précepte à respecter est « *écarter ce qui peut être nuisible, & suppléer à ce qui manque*¹ .*

Sur la période étudiée, ils sont cinq à être reçus pour des coupures ou *incisions*. Pour ces cas là, la colonne observation fait mention de « *doigt coupé* », « *bras coupé* »... nous laissant dans l'ignorance totale quant au degré de coupure, si je puis dire. Un « *doigt coupé* » signifie-t-il sectionné, c'est-à-dire désolidarisé de la main, ou simplement entaillé plus ou moins profondément ? La coupure légère, celle « *qui n'a point offensé de grosses artères, de nerfs, ni de parties tendineuses, se guérit d'elle-même (...) en employant quelques baumes vulnéraires* » aux propriétés cicatrisantes.

S'il y a hospitalisation c'est que la blessure est sérieuse, et qu'il y a probablement eut à craindre une hémorragie. Notre logique contemporaine voudrait qu'en cas d'épanchement important de sang, on tente immédiatement et par tous les moyens de l'arrêter. Sur la période étudiée, le lien au sang est beaucoup plus complexe. On pratique encore une médecine en partie humorale dans laquelle il est parfois bon de laisser le sang s'échapper, et avec lui ses humeurs malsaines.

Le premier réflexe du personnel soignant est d'abord de déterminer si l'hémorragie en question est avant tout salutaire ou nuisible pour le blessé, « *s'il convient de l'entretenir & même de l'augmenter* »² ou non. On recommandera d'arrêter l'épanchement de sang uniquement pour les hémorragies jugées critiques.

Pour ce faire, le médecin a le choix entre plusieurs moyens d'action, suivant l'importance de la plaie. Pour les hémorragies abondantes résultantes de plaies profondes ou de forts traumatismes, la solution la plus efficace est de ligaturer les artères ou les grosses veines. L'effet est immédiat et

¹ *Ibid.*

² DIDEROT (Denis), D'ALEMBERT (Jean), *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres*, Tome VII, Paris : Agasse, 1798, p.123.

beaucoup plus propre que la cautérisation par le feu ou l'usage de caustique. Pour les hémorragies d'importance moindre, compresses et bandages suffisent.

Une fois ces mesures d'urgence accomplies, les blessés sont soumis à une diète stricte et mixte, autant équilibrée en légumes qu'en viandes et poissons, accompagnée de boissons riches en minéraux. On prend soin de ne pas choisir d'aliments trop nourrissants et de les assortir à un traitement astringent, à base de zinc, de fer ou de pierre d'alun, ingéré ou appliqué directement sur la plaie. Le vésicatoire se révèle aussi très efficace car il colmate les vaisseaux sanguins abîmés.

Le malade doit être soigné dans un lieu frais ; il lui faut éviter autant que possible la moindre poussée de chaleur qui liquéfierait encore plus son sang, quitte à l'enrouler dans un drap mouillé ou à lui faire des lavements à l'eau froide ou la glace pillée.

Malgré le sang perdu, et l'anémie qui en découle, on doit continuer à pratiquer les saignées. Enfin, dans la mesure du possible, il faut inviter le blessé à faire quelques exercices de gymnastique. Ces derniers permettent au sang de circuler partout dans le corps et non plus seulement dans les environs de la plaie.

Une fois la question de l'hémorragie réglée, il reste à éviter les infections. Ou plus précisément, à les réguler autant que possible.

Dans les années 1810, un homme entre à l'hospice pour cause « *d'épine* ». C'est, en tout cas, la raison qui est invoquée dans la colonne « *observations* ». De deux choses l'une, ou l'épine est en réalité beaucoup plus grosse que ne le suggère son nom ; les dégâts qu'elle cause s'en trouvent donc amplifiés. Soit l'épine est telle que nous l'imaginons, c'est-à-dire un modeste bout de bois, et la blessure qu'elle a occasionnée s'est infectée par manque de soin ou parce que l'épine en question était infectée.

Enfin, deux personnes ont été reçues sur la période pour des morsures de serpents ou de bêtes sauvages à l'image de Marie Anne Paillot de Tissey, âgée de 33 ans, « *mordu au doigt d'une mauvaise bête* ». Par ce terme, les contemporains désignent à la fois l'animal porteur de la rage et le loup, sachant ce dernier est très souvent enragé. Cela contribue sans aucun doute à amplifier la crainte ancestrale que les contemporains ont de cet animal.

2- Les pathologies infectieuses

L'analyse des maladies et symptômes divers évoqués dans la colonne "observations" des registres de salle relève de la subjectivité et du parti pris. Il ne peut d'ailleurs en être autrement tant, on l'a dit, tant les termes usités sont approximatifs et non parfois qu'une réalité assez floue, même pour le corps médical de l'époque. Le terme de fièvre en est la parfaite illustration ; on sait, de nos jours, qu'une fièvre peut être d'origine virale, infectieuse, ou provoquée artificiellement par certains produits ou médicaments, entre autres. Sur les 2179 personnes hospitalisées pour leur fébrilité, il est fort à parier qu'une grande majorité d'entre eux le soit pour raison infectieuse.

De même, quelle attitude intellectuelle adopter lorsque l'on traite du délicat sujet des "*humeurs*" si qualificatif de l'ancienne médecine. Les idées des Lumières et des scientifiques de la Révolution bousculent ces théories humorales de l'ancien temps, mais il y a des restes, comme l'usage persistant de ses termes, sans doute bien pratiques pour qualifier tout de même une maladie dont on ignore tout.

Ainsi, 35 personnes sont reçues pour "*humeur*", que l'on pourrait interpréter non comme une maladie, une douleur ou une zone corporelle précise, mais plutôt comme un dérèglement général de la santé. Le terme "*humeur*" seul, si l'on se réfère aux écrits hippocratiques, ne désigne pas grand-chose ; ce ne sont que les qualificatifs qu'on lui prête (chaud/froid et humide/sec principalement) qui orientent le diagnostic médical. "*L'humeur froide*", dont souffre une dizaine de personnes sur la période, faute d'être réellement précise, permet tout de même de mieux cibler le mal en question : il fortement probable qu'elle concerne l'inflammation des ganglions du cou si révélateur des écrouelles.

Entre 1789 et 1814, au moins deux personnes sont hospitalisées pour avoir présenté des "*restes de petite vérole*". La petite vérole, ou variole, est une maladie qui se caractérise par une impressionnante éruption de boutons pustuleux, partout sur le corps, qui laissent en s'en allant de nombreuses et profondes cicatrices.

Une personne au moins a été reçue pour cause de coqueluche¹, une autre pour "*roussole*"² et une dernière pour "*maladie universelle*". Suivant les médecins de l'époque, la maladie universelle désigne à la fois une maladie qui se répand dans tout le corps, ou une maladie qui touche de façon récurrente une grande part de la population. A la fin du XVIIIe siècle, cette maladie universelle désigne plus précisément la phtisie ou tuberculose, maladie infectieuse qui affecte les poumons.

¹ Maladie infectieuse semblable à un rhume et associée à une toux convulsive au bruit caractéristique.

² Rougeole : maladie qui doit son nom aux rougeurs qu'elle crée sur le visage et la peau des personnes infectées.

3- Les pathologies dermatologiques

Suivant les périodes et les lits disponibles, l'hôpital de Tonnerre refuse de recevoir les galeux¹ entre ses murs. La maladie, en soi, n'est pas particulièrement grave ou dangereuse, puis qu'elle consiste en de petites pustules particulièrement urticantes. Le problème c'est qu'elle est extrêmement contagieuse et que son traitement est long et incommode pour le personnel soignant. Les galeux doivent être isolés des autres malades et voient leurs linges renouvelés plus fréquemment. Le traitement est répétitif et astreignant : il consiste en la prise quotidienne de nombreux bains assortis d'un traitement particulier des zones rongées par le prurit (pommade au soufre généralement). On y joint, pour plus d'efficacité, un traitement médicamenteux oral, accompagné de tisanes aux propriétés laxatives ou diurétiques, et ce pendant une quinzaine de jours.

L'érysipèle est une inflammation superficielle de la peau, caractérisée par de nombreuses plaques rouges sur le corps et assorties éventuellement de fièvre. Les personnes âgées, immunodéficientes ou de constitution fragile sont généralement des hôtes particulièrement accueillants de cette infection.

Au rang des autres affections dermatologiques, on trouve les dartres (croûtes sèches), la teigne ("*gale plate & sèche qui vient à la tête et qui s'y attaque*"²) ou la gourme³ (2 personnes).

Au moins 27 personnes ont été reçues pour cause de "*boutons sur le corps*" ou "*boutons supurans*". Là encore, si l'on ne se réfère qu'aux observations cliniques, un bouton n'est qu'une anomalie dermatologique. Sauf que l'on sait très bien que certaines maladies, comme la variole ou la varicelle pour ne citer que les plus courantes, sont assorties d'éruptions de boutons lors de leur développement.

On peut faire le même constat pour les personnes présentant des enflures ou grosseurs (135 personnes), des tumeurs (3), des humeurs (2) ou des dépôts (61). Toutes ces anomalies sont en générale liées à des affections plus larges.

Au chapitre des affections cutanées, on compte aussi les panaris, responsables de 2 hospitalisations, des ulcères (11), des abcès (42) et de la gangrène⁴.

¹ 27 personnes ont été reçues pour cause de gale.

² FERAUD (Abbé), *Dictionnaire critique de la langue française*, Marseille : Mossy, 1787.

³ La gourme humaine, nous dit le *Dictionnaire de l'Académie française*, n'est en réalité ni plus ni moins que la gale mais chez les jeunes enfants. *Dictionnaire de l'académie française*, quatrième édition, Tome I, Paris : Brunet, 1762.

⁴ Prononcer "cangrène" (FERAUD (Abbé), *Dictionnaire critique de la langue française*, Marseille : Mossy, 1787).

4- Les pathologies oculaires

On l'a vu le plus haut, le Dr Carré était réputé au-delà de la région pour ses connaissances des maladies oculaires et l'on vient de loin pour le consulter et recouvrer la vue, au sens littéral du terme. Entre 1789 et 1814, 499 personnes sont reçues "*pour les yeux*". Le terme est vague et désigne aussi bien les malades souffrant de la cataracte, de cécité, de problème de vision, de douleurs oculaires entraînant éventuellement la perte d'un œil ou de fistule lacrymale.

En plus de ces "*reçus pour les yeux*", 180 personnes sont traitées tout spécialement de la cataracte, cette opacification du cristallin. Au 18e siècle, le traitement de cette pathologie a fait un bon en avant puisque l'on procède dorénavant à l'extraction intra-capsulaire du cristallin malade. Par contre, rien n'indique que Dr Carré a adopté cette nouvelle manière de faire, et il est peut être probable qu'il continue de la soigner de façon traditionnelle par abaissement du cristallin.

Au moins une personne a été hospitalisée pour cause de fistule lacrymale, cet ulcère qui entame le canal lacrymal et l'infecte en profondeur.

5- Les pathologies cardio-respiratoires

Sont regroupés dans cette partie toutes les maladies qui, d'après les registres d'entrées, affectent le système respiratoire.

Nous trouvons donc un certain nombre de personnes hospitalisées pour des rhumes ou "*refroidissures*" (74) et leurs dérivés plus ou moins graves : toux (4), catarrhes¹ (2), fluxions² (47).

Le nombre de poitrinaires est relativement modeste (47 en 25 ans) mais sans doute largement sous évalué : il désigne les personnes sujettes aux encombrements chroniques ou permanents des poumons. Notamment les asthmatiques (6) et les tuberculeux. Nous avons brièvement traité cette dernière affection dans la partie des maladies infectieuses. Sur la période qui nous intéresse, le corps médical ignore pour l'instant que la maladie que l'on nomme *phthisie*, quand on arrive à la nommer, est provoquée par une micro-bactérie. Elle est donc rangée dans le camp des maladies pulmonaires et traitées en conséquence par des antispasmodiques, des expectorants et des vésicatoires posés à même le sternum.

Les personnes souffrant d'affection de l'arbre respiratoire sont souvent victimes de sensations d'étouffement ou d'essoufflement. Or, on sait à la lumière de nos connaissances actuelles, que ces symptômes sont aussi ceux des défaillances cardio-vasculaires. Un malade présentant une insuffisance cardiaque aura pareillement une impression d'oppression ou de poids sur la poitrine,

¹ Sorte de gros rhume.

² État de fort encombrement du nez et des poumons.

sera essoufflé au moindre effort, et verra éventuellement son état dégénérer, allant du tremblement, à la faiblesse passagère voire au malaise. Il est donc fort probable que les six personnes reçues pour tremblement, faiblesse, "*défaillance de nature*", ou les sept personnes hospitalisées pour "*malaise*" ou "*étourdissement*" soient en réalité ce que l'on appelle des cardiaques.

Les conséquences des maladies coronariennes que l'on ignore sont multiples ; on peut assister à une dégradation générale de la santé (progressive ou brutale), à la défaillance cardiaque ou à la crise vasculo-cérébrale. Combien parmi les personnes hospitalisées pour malaise ou apoplexie, par exemple, sont en réalité frappés par ce type de pathologie ? Nul ne sait. Il est d'ailleurs pratiquement impossible de le déterminer en se basant uniquement sur les observations laconiques des registres de salle.

La pleurésie, ou inflammation de la plèvre, est sans nul doute une maladie affectant l'appareil respiratoire. Elle peut être d'origine bactérienne, comme pour les tuberculeux, tumorale, métabolique, rhumatismale ou virale. Sur la période étudiée, six personnes en sont victimes, sans que l'on sache ce qui l'a provoquée et s'il y a épanchement ou non.

6- Les pathologies digestives

Les symptômes ou constatations cliniques qui sont relevés dans les registres médicaux font état de pratiquement autant de maux qu'il y a de systèmes d'organes concernés.

On note ainsi les maladies typiques qui affectent les voies biliaires et donnant au malade son teint cireux (ictère). Sur la période, 10 personnes sont hospitalisées pour cause de jaunisse et 46 pour raison de "*bile épanchée*" ou de "*bile et sécrétions*".

Les troubles intestinaux sont fréquents avec leurs lots de coliques (46 personnes) et "*devoisement*" (11). On compte aussi 28 personnes hospitalisées pour dysenterie, cette maladie qui entraîne des flux de ventres et de violentes douleurs, mais sans doute sont-ils plus nombreux sur la période.

Ils sont tout autant à être reçus pour vomissements, et trois pour dégoût, qui est en quelques sortes la conséquence ultime d'un désordre intestinal ou gastrique.

La "*fièvre putride*", caractérisée par l'odeur nauséabonde dégagée par l'haleine et les excréments du malade, fait des ravages entre 1789 et 1814. On ne peut la quantifier réellement dans la mesure où une grande partie des fièvres, des coliques, des dysenteries peuvent être rattachées à cet accès fébrile que l'on nommera plus tard fièvre typhoïde ou typhus. Bien que frappant régulièrement les Tonnerrois sur la période écoulée, on lui distingue pourtant l'épidémie qui frappe les militaires

espagnols au début d'année 1810. C'est dire l'impuissance totale des médecins de l'époque à cerner les contours de cette maladie.

Les symptômes de la fièvre putride sont les suivant :

- Fièvre soudaine et élevée
- Douleurs musculaires
- Céphalées
- Agitation voire même délire
- Nausées
- Crampes et douleurs au ventre
- Diarrhées
- Soif intense...

Après quelques jours d'incubation, le malade développe une première phase de maladie dans laquelle se déclarent les symptômes ci-dessus. Puis vient l'accalmie que l'on peut confondre avec une rémission ; accalmie à laquelle succède au bout de quelques heures un retour en force de la température, accompagnée d'une brusque et souvent fatale dégradation de l'état du malade. Il ne fait pas de doute que c'est bien le typhus, ou mal des prisons, qui frappe les prisonniers de guerre espagnols reçus à l'hôpital à partir des années 1805. D'une part, car certaines délibérations soulignent l'état fébrile des ces hommes et les délires qui peuvent y être rattachés. A l'image de ce soldat espagnol, qui, victime "*d'une fièvre chaude*"¹, s'est jeté par la fenêtre de la salle de malades. D'autre part, car l'accalmie si caractéristique du typhus, est régulièrement prise pour un recul de la maladie voire même une rémission. La rechute qui suit inmanquablement est alors considérée par le médecin comme de l'imprudence ou de l'intempérance de la part du malade que l'on accuse de s'être livré à des abus alimentaires.

Enfin, toujours dans le chapitre des désordres intestinaux ou colorectaux, on peut noter que 17 personnes ont été reçues pour causes de vers ou de vers solitaires, 31 pour cause de fistules anales, dont le Dr Carré s'est fait une spécialité, et une personne pour hémorroïdes.

Entre 1805 et 1813, Jeanne Guénin, âgée d'une cinquantaine d'années, est hospitalisée pour empoisonnement "*pour avoir mangé du mousseron*"². On imagine aisément, même si cela n'est pas précisé, que cette ingestion a été suivie de crampes abdominales, de vomissements et/ou diarrhées, et éventuellement quelques autres complications propres à l'intoxication alimentaire.

¹ Délibération du 30 décembre 1812.

² Registre d'entrées de malades, 1805-1813.

7- Les pathologies urinaires

Elles sont de trois ordres :

- Les malades qui produisent trop d'urine (diurèse), soit 2 sur la période
- Les malades qui ne parviennent pas à uriner (6)
- Et ceux souffrant de la pierre, dont font aussi partie les seconds (32 personnes).

8- Les pathologies gynécologiques

Parmi les malades traditionnels, reçus depuis plusieurs siècles à l'hôpital de Tonnerre, se trouve les femmes enceintes ou parturientes. Bien que l'accouchement soit un acte profondément naturel et relativement fréquent pour les femmes en âge de procréer, il n'en reste pas moins dangereux et risqué pour la vie de la future mère et de l'enfant. Pourtant, sur la période, seulement cinq femmes sont reçues à l'hôpital pour y accoucher. Il faut dire que l'acte de délivrance fait partie de la sphère de l'intime, du privé et qu'à ce titre, il se pratique à domicile. Il fort probable aussi, qu'après plusieurs grossesses, l'enfant arrive très rapidement et ne permet pas à la mère qui le souhaiterait de parvenir à temps à l'hôpital.

Neuf femmes sont reçues pour suites de couches : 5 pour "*épanchement de lait*", 1 pour "*glandes engorgées*" et 3 pour "*descente*".

9- Les pathologies psychiatriques

A l'époque qui nous intéresse, le domaine de la santé psychologique en est à ses balbutiements. On reconnaît parfaitement la folie, à ses propos incohérents et ses actes irraisonnés, mais les autres maladies nerveuses ou mentales sont généralement prises pour un simple déséquilibre humoral. Bref, où l'on est fou, où l'on est victime de ses humeurs, et ce de façon plus ou moins permanente. Sur la période, deux personnes sont ainsi reçues pour "*folie*".

On note aussi l'hospitalisation de 5 personnes pour "*maladie de nerf*", 4 pour "*malêtre*", 7 pour "*maladie de langueur*", d'autres enfin pour "*lassitude*" ou "*défaillance*". Pour ces derniers cas, il faut prendre les diagnostics avec pondération. En soi, tous ces termes peuvent être pris au premier degré et donner ainsi une toute autre orientation aux maladies : celle touchant aux nerfs peut être consécutive d'une perte de sensation au niveau du toucher, par exemple, ou de tremblements incontrôlés ou convulsifs. Le "*malêtre*" peut très bien révéler l'état si particulier d'un malade victime d'une chute de tension, d'une forte carence alimentaire ou qui connaît une affection généralisée sans douleurs manifestes. Bref, tous les maux que l'on peut soupçonner de nos jours d'être d'ordre

psychologique, ne l'étaient peut-être pas dans la réalité. Pour autant, ce n'est parce la connaissance scientifique de l'époque n'arrivait pas à cerner ce type de désordres que ces maladies n'existaient pas. Il est donc juste de leur consacrer une place dans ce propos.

10- Les pathologies gériatriques

En règle général, la prise en charge des anciens appartient à la sphère familiale et ne la quitte que rarement : les jeunes générations assumant les générations précédentes, comme un juste retour des choses. Pourtant, on note ici l'hospitalisation de huit personnes pour raison de vieillesse (7) ou caducité (1). Ce qui est assez peu sur 25 ans.

La "vieillesse" revêt deux sortes de réalité : c'est un état avancé de fragilité physique et immunitaire en même temps qu'un isolement social pour ceux qui n'ont plus de proche famille. Ces deux raisons justifient parfaitement un séjour à l'hôpital de la ville. Pour autant, ce séjour doit être de courte durée. Dans les anciens règlements, il est bien précisé que les incurables ne doivent être reçus. Et tout au long de la période, les administrateurs n'ont de cesse de répéter que les lits doivent être libérés dès que possible afin de soigner les plus malheureux. On peut donc imaginer que les vieillards reçus ne l'ont été que suite à une maladie dont ils doivent se remettre, ou un accident nécessitant des soins et une attention toute particulière.

11- Les pathologies carencielles

Il est des maladies ou des états de faiblesse extrême qui ne sont consécutifs qu'à une vie de misère profonde. D'ailleurs, sur la période étudiée, ils sont cinquante-cinq à être hospitalisés pour cette raison. Le miséreux revêt généralement deux traits symptomatiques : par manque d'hygiène corporelle, il est soumis à de multiples agents microbiens et parasitaires qui le fragilisent considérablement ; par manque d'argent, sa nourriture est frugale et très peu variée nutritionnellement parlant. S'alimentant principalement de pain et de céréales, il présente un déficit certain en fibres, en protéines et en lipides. Lorsqu'une personne est hospitalisée pour "*misère*", c'est qu'elle est parvenue à un état de dénutrition sévère, voire morbide, qui l'enferme dans une fatigue permanente. Le moindre effort devient insurmontable, mais surtout, rend son corps perméable à toutes les maladies ; ce n'est d'ailleurs par rare qu'il soit porteur de plusieurs affections.

Idem, le scorbutique est bien malgré lui victime d'une alimentation fortement carencée, surtout en vitamines C et D. Cette avitaminose, lorsqu'elle se prolonge, entraîne des œdèmes, des saignements intempestifs des muqueuses (gencives, nez, bouche), un déchaussement des dents et un retard de

cicatrisation des plaies. A Tonnerre, une seule personne est hospitalisée pour "*affections scorbutiques*". Il est vrai que la maladie touchait principalement les marins qui pendant de longs mois ne consommaient aucun fruits ou légumes frais. Ce tord a été corrigé le long du XVIIIe siècle par l'introduction dans leur régime alimentaire de choucroute ou de citrons à ingérer quotidiennement, rendant la maladie moins fréquente.

12- Le cas particulier des militaires

Avant que de détailler la description si spécifique des blessures de guerre, une précision s'impose. Durant les 25 ans que compte la période étudiée, les combats qui se jouent aux confins de l'Europe ne représentent guère de réalité concrète pour les Tonnerrois. Ils suivent de loin en loin l'avancée des troupes et le résultat des opérations extérieures, mais cette actualité reste trop floue pour qui ne compte un frère, un fils ou un mari dans les rangs de l'armée.

Il n'empêche, entre les mouvements de troupes, les différentes conscriptions, les levées de volontaires ou les passages de prisonniers de guerre, un nombre conséquent de soldats séjournent à l'hôpital de la ville. On en compte environ 1124 sur les 25 années étudiées, dont 718¹ dont nous connaissons les raisons de l'hospitalisation.

i- Les militaires malades

A la lecture des registres d'entrée de la période, lorsque l'on se penche sur les données qui concernent les militaires, on remarque une chose étonnante : la plupart des soldats hospitalisés ne le sont pas pour blessures.

On compte, par exemple, 369 inscrits pour cause de « *fièvre* » et de « *maladie* ». Si l'on ajoute ceux qui souffrent de douleurs diverses, de fatigue, d'affections de la peau, de paralysie ou de cécité, l'effectif se monte à 570 hommes. Soit près de 78% des soldats dont les causes de l'hospitalisation sont connues.

On pourrait fort logiquement expliquer ce fait en avançant que pendant près de 24 ans, les champs de bataille ont toujours été très éloignés de Tonnerre. Certes.

¹ Cela ne veut pas dire que les malades dont nous ne savons rien soient hébergés par complaisance, mais dans la ligne du registre qui les concerne, la case "observation" est vide. C'est assez problématique du point de vue statistique, car ce vide couvre quand même 36% des militaires hospitalisés. Après, il semble logique de croire que l'échantillon de ces soldats "*non renseignés*" correspond à peu près à l'échantillon connu, et qu'ils se répartissent vraisemblablement entre "*malades*" et "*blessés*" dans les mêmes proportions.

Pourtant, entre janvier et avril 1814, les combats se déroulent à 50 kilomètres à peine de la cité tonnerroise et l'on ne constate pas pour autant une forte augmentation de militaires blessés. Au contraire, les militaires malades sont toujours majoritaires.

Le cas de Tonnerre est-il particulier ? Non. On dresse ce constat partout ailleurs, même dans les hôpitaux militaires. Xavier Riaud, dans son article sur la médecine des combats napoléoniens¹, donne les statistiques suivantes :

- En 1805, la Grande Armée compte 100 000 hommes environ. Si à Austerlitz 3000 hommes trouvent la mort, environ 12 000 succombent au typhus.
- En 1806, 8000 hommes meurent de maladies ou des suites de leur blessure.
- En 1808, 250 000 hommes sont engagés dans la campagne d'Espagne. Environ 30 000 sont malades.
- La campagne de Russie, d'après Thierry Lentz², fait 200 000 morts dont la moitié de froid, de fatigue, de faim ou de maladie.

En résumé, sur l'ensemble des différentes campagnes républicaines et de l'Empire, on peut affirmer que sur six soldats décédés :

- 1 est mort de ses blessures
- 5 sont morts des suites de maladies

Comment expliquer pareil constat ?

Durant son règne, Napoléon appelle sous les drapeaux près de deux millions d'hommes, majoritairement issus du monde rural. Généralement petits, trapus et endurants, ils s'acclimatent particulièrement bien à la vie militaire, habitués qu'ils sont aux durs labeurs agricoles.

La stratégie martiale de Napoléon s'appuie sur la rapidité de mouvement de ses troupes pour surprendre l'ennemi. Les hommes marchent plusieurs dizaines de kilomètres par jour, jusqu'à 70 en période de combat, avec sur le dos leur lourd équipement. Afin d'alléger ce dernier, on supprime la tente. Les bivouacs se font à la belle étoile, directement sur le sol ou, exceptionnellement, chez l'habitant.

¹ RIAUD (Xavier), *Épidémies et campagnes de Russie de 1812 [en ligne]*, consulté en 2013, disponible sur <http://www.napoleonicsociety.com/french/epidemieriaud.htm>

² LENTZ (Thierry), « L'effondrement du système napoléonien », *Nouvelle histoire du Premier Empire*, Tome 2, Paris : Fayard, 2004.

La situation se complique au fur et à mesure de leur avancée en terre ennemie. Le ravitaillement peine à avancer au même rythme que les troupes de tête, quand il n'est pas brutalement mis à sac par des ennemis embusqués. Les soldats se trouvent obligés de marauder ou de rançonner les autochtones, au risque de s'isoler et de se faire massacrer par ces derniers.

En règle générale, l'irrégularité de l'approvisionnement, la mauvaise qualité de la nourriture et les marches forcées entament singulièrement la résistance de ces soldats. Beaucoup de leurs courriers font état de cet affaiblissement physique.

L'approvisionnement en habits pose tout autant de problème. Les jeunes recrues revêtent un uniforme et des chaussures souvent fabriqués à l'économie. Ils attendent alors leurs soldes pour obtenir des pièces de meilleure qualité, ou pour les faire blanchir, tout simplement. Mais là encore, dans les zones où la guérilla perturbe les communications, l'argent n'arrive que très irrégulièrement. Ils sont obligés de continuer leur route en palliant, comme ils peuvent, aux défaillances du matériel. En général, ils trouvent des astuces pour raccommoder ou remplacer leurs chaussures. Le fait, par exemple, que les pieds gauches et droits soient rigoureusement identiques permet, même si ce n'est guère confortable, de renouveler plus facilement les éléments usés, en particulier en dépouillant les morts. Mais les soldats de la Grande Armée sont mal chaussés dans leur ensemble et souffrent de blessures récurrentes aux pieds. En février 1814, durant la délicate campagne de France, deux soldats français sont reçus à Tonnerre pour des pieds gelés¹.

En plus de ces conditions matérielles aléatoires, les hommes se voient affronter des climats extrêmes. La campagne d'Espagne a fortement éprouvé les organismes, avec ses étés torrides et ses hivers longs et venteux. Beaucoup de soldats laissèrent un membre et même leur vie dans les défilés pyrénéens. Celle de Russie reste dans toutes les mémoires pour la rigueur de ses températures. Avant même que d'arriver sur les zones de combat, le soldat de la Grande Armée était généralement dans un état de dénuement complet et de dénutrition sévère.

Ils trouvent en général le courage et la vaillance nécessaire pour combattre et remporter des succès. On peut compter sur l'extraordinaire charisme de Napoléon pour relever le moral des troupes. Il n'empêche, certaines batailles se perdent principalement à cause de la faiblesse des hommes. En 1811, durant la campagne du Portugal, les troupes françaises, victimes de la politique de la terre brûlée de Wellington, sont bloquées au pied des lignes de Torres Vedras. Massena opte pour un retrait stratégique, afin que ses hommes reprennent des forces. Lorsqu'il arrive à nouveau en

¹ Registre d'entrée et de sortie des malades, février 1814.

Espagne, il en a perdu plusieurs milliers suite aux épidémies ou au manque de nourriture. Pareil pour la campagne de Russie l'année suivante. La tactique de la terre brûlée, la rigueur climatique et les retards d'approvisionnement épuisent et affaiblissent les soldats de la Grande Armée. Les hommes sont pour la plupart harassés de fatigue.

Justement, sur les quelques 1124 soldats reçus à l'hôpital de Tonnerre, 75 sont hospitalisés pour « repos ». Contrairement à ce que la simplicité du terme laisse suggérer, leur fatigue, autant physique que nerveuse, frôle l'épuisement total. Ils séjournent au milieu des malades et restent parfois plusieurs semaines à se requinquer lentement à l'aide de repas complets et de calme.

Cette fatigue latente rend les hommes perméables à toutes les maladies. Lorsqu'une épidémie sévit, elle devient foudroyante, lorsqu'un microbe apparaît, il devient mortel. A force de vivre continuellement dans ces microcosmes insalubres, que sont les campements ou les champs de bataille, les hommes alimentent involontairement les maux qui les rongent.

Dans sa thèse de doctorat de médecine, Théodore Pein¹ souligne la malignité de ces camps militaires. Après une bataille, le site même des combats est complètement vicié. Il est généralement noyé dans une brume âcre², due autant à la poudre brûlée qu'à la poussière soulevée par les mouvements de troupes, qui irrite les yeux autant que les voies respiratoires.

Comme on ne prend plus le temps d'enterrer les corps, les soldats et les animaux morts, pourrissent au grand air, répandant à des lieux à la ronde une immonde odeur de putréfaction. Pire, non seulement ces émanations sont insupportables, mais elles sont souvent à l'origine d'épidémies de fièvre ou de dysenterie. Et Théodore Pein de nous citer l'exemple de Vaidy³ qui, sous le soleil brûlant d'août 1796, fut chargé de faire enterrer les cadavres de 400 hommes et de 200 animaux tués près de Nuremberg. Il mit à contribution les villageois des alentours et donna ses instructions sans jamais descendre de sa monture. Durant les deux heures que nécessita l'opération, il fut pris de nausées et de douleurs abdominales. Dans la soirée, son cheval, pourtant jeune et robuste, succomba après de violentes coliques. Plusieurs hommes de l'expédition furent aussi atteints de dysenterie, tandis que le palefrenier, qui demeura constamment à l'écart, ne souffrit d'aucune incommodité.

¹ PEIN (Théodore), *Essai sur l'hygiène des champs de bataille*, Paris : G.-B. Baillière, 1873.

² D'après T. Pein, cette brume est composée de gaz, d'acide carbonique, de sulfure de carbone et d'acide sulfurique.

³ Jean-François-Vincent Vaidy, docteur en médecine, médecin en chef des armées.

Outre les cadavres, les zones de campements des militaires sont jonchées de détritux qui nuisent tout autant à la santé des hommes. Il y a bien évidemment les carcasses des animaux dont on prélève la viande, mais aussi les tonnes d'immondices liés à la consommation des soldats ou la concentration des matières fécales. Ces exhalaisons, qui sont indissociables d'un campement militaire, gagnent en intensité au fur et à mesure de l'allongement des séjours et de l'augmentation des effectifs de soldats. Si un charnier dégage une odeur effroyable, cette dernière s'atténue avec la distance. Les lieux d'aisance, eux, ont une portée olfactive beaucoup plus étendue.

De nombreuses bactéries se nourrissent du pourrissement de tous ces déchets et se développent d'autant plus que le climat est chaud. Elles contaminent les nappes phréatiques dans lesquelles puisent les hommes pour étancher leur soif, ou pour se laver. Sans parler des animaux nuisibles, comme les rats, qui se gorgent de ces impuretés et véhiculent en même temps des parasites ravageurs pour l'homme.

A cette époque, s'il l'on reconnaît un lien évident entre la putréfaction de matières organiques et la dysenterie, on ne sait pour autant à quoi l'attribuer. Comme l'odeur semble être le vecteur principal de la maladie¹, on attend en général que les émanations diminuent et évacuent dans leur sillage tous les miasmes putrides. Dans les villes, le cas est différent, puisqu'on a mis en place, depuis le milieu du 18^e siècle, des mesures d'hygiène préventives, comme l'installation des cimetières en périphérie des villes, l'interdiction des inhumations dans les lieux publics ou à proximité des points d'eau. Pour le cas de la vie militaire, la situation est plus complexe car les priorités sont différentes, et aucune préconisation, préventive ou curative, n'est proposée pour assainir les sites.

Par contre, certaines voix commencent à s'élever contre les cloaques que sont les hôpitaux du pays, *a fortiori* les hôpitaux militaires. En 1789, Cabanis² écrit dans une enquête : « *Dans les grands hôpitaux, les plaies les plus simples deviennent graves, les plaies graves deviennent mortelles, & les grandes opérations ne réussissent presque jamais* »³. Il met le doigt sur un problème que l'on soupçonne depuis quelques temps, mais n'apporte pas vraiment de solution.

¹ *Dictionnaire des Sciences médicales*, volume 10, Paris : Panckouke, 1814 : définition de la DYSENTERIE : « *Les émanations délétères (...) agissent sur nos voies digestives comme une sorte d'empoisonnement, dans lequel l'odorat est d'abord frappé, l'estomac est ensuite soulevé, et enfin une diarrhée plus ou moins abondante survient* » (p. 333).

² Pierre-Jean Cabanis (1757-1808), médecin, professeur d'hygiène puis de clinique à l'école de médecine, membre de l'Institut de France puis de l'Académie française.

³ CABANIS (Pierre Jean Georges), *Observation sur les hôpitaux*, Paris : imprimerie nationale, 1790.

Guyton-Morveau¹ va plus loin en dénonçant, dans un discours à la Convention, cette insalubrité hospitalière :

Il y a dans les hôpitaux militaires, un nombre infini de soldats blessés, dont les maladies augmentent par l'air infect qui s'en exhale. On ne s'en aperçoit pas quand les malades meurent, parce que l'on croit qu'ils sont emportés par la maladie, mais quand elle emporte aussi les médecins, il est clair que ce malheur provient de la corruption de l'air. Il y a des moyens sûrs, infaillibles et très peu coûteux pour corriger ce méphitisme².

Le narrateur fait sans doute référence à ses travaux personnels dans le domaine de la chimie et notamment ceux portant sur le pouvoir désinfectant de certains produits (acide muriatique, chlore). Si la Convention ne tient pas compte de ses recommandations, Desgenettes³ reprend son procédé quelques années plus tard, et impose la désinfection régulière des salles de malades de l'hôpital militaire de Paris, par des fumigations d'acide muriatique. Selon lui, les résultats sont édifiants. Après une année de pratique, il observe une diminution flagrante de la contagion des fièvres adynamiques, un ralentissement de la gangrène dont souffrent certains militaires et à une nette neutralisation de l'odeur des scorbutiques. Là encore, on voit que la diminution des mauvaises odeurs compte autant pour les médecins que les améliorations cliniques. Cela dit, d'après ses termes, "*jamais la mortalité n'a été moindre*"⁴.

Un camp militaire est forcément un terreau favorable aux épidémies du fait des conditions d'hygiène déplorables et de la promiscuité entre hommes. S'il n'y a plus d'hommes à contaminer, l'épidémie cesse d'elle-même.

Revenons aux registres d'entrées de malade de l'hôpital de Tonnerre. Sur la période, parmi les militaires "renseignés", 339 sont hospitalisés pour cause de fièvre, soit près de 44% de tous les militaires reçus. C'est donc un nombre conséquent, puisque cela concerne près de la moitié de ces derniers (47% des prisonniers de guerre).

Mais, qu'est ce qu'une fièvre ? A quoi doit-elle son existence ? Est-elle forcément liée à une maladie ou à une épidémie ou peut-elle être due à d'autres facteurs ?

¹ Louis-Bernard Guyton-Morveau (1737-1816), chimiste, médecin et homme politique.

² Discours du 4 pluviôse an II.

³ René-Nicolas Dufriche, baron Desgenettes (1762-1837), médecin militaire, inspecteur général des services de santé de l'armée. Il sera, entre autre, le médecin en chef lors de l'expédition d'Egypte.

⁴ GUYTON-MORVEAU (Louis-Bernard), *Traité des moyens de désinfecter l'air, de prévenir la contagion et d'en arrêter le progrès*, troisième édition, Paris : chez Bernard, 1805.

Dans les dictionnaires de l'époque, les définitions du terme fièvre ne s'accordent pas. Le dictionnaire critique de la langue française¹, par exemple, nous informe que c'est "*une maladie provenant de l'intempérie du sang ou des humeurs, et dont l'état se connaît par le battement du pouls*". Celui de l'Académie Française², dix ans plus tard, explique qu'il s'agit d'un "*mouvement déréglé de la masse du sang, avec fréquence permanente du pouls, accompagné de chaleur*". L'un dénote clairement de la tradition humorale de la médecine, l'autre commence à adopter une position plus moderne.

Quant à la définition du mot dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, on n'en tire pas plus de clarté car l'auteur mêle dans un seul propos les différentes natures de fièvres (il y en a autant que les maladies fébriles), ses symptômes, et l'évolution des connaissances la concernant au fil des âges.

On s'accorde cependant sur le fait que la fièvre est une *maladie* qui se caractérise par une élévation de la température corporelle (hyperthermie) et une accélération du pouls.

Étant une maladie, les médecins de l'époque ne jugent pas particulièrement utile de s'attarder sur ses causes. Il est donc quasiment impossible, à la lecture de ses registres d'entrée, de pouvoir déterminer si l'état fébrile du malade est dû à un virus, une bactérie, une mauvaise administration de médicament, une infection nosocomiale ou à une blessure infectée.

Les médecins militaires de l'époque sont conscients qu'une plaie faite sur le champ de bataille peut rapidement s'infecter. Ils arrivent à se faire de l'infection une idée plus ou moins précise -car, en cas de décès du blessé, il est difficile de définir qui de la blessure ou de l'infection lui a été réellement fatale-. Ils parviennent à cerner quelques éléments déclencheurs de celle-ci (la saleté, les corps étrangers glissés dans la plaie), mais ils sont totalement impuissant lorsqu'elle se déclare. Il faut dire aussi, que dans les hôpitaux du front, ces médecins militaires n'ont pas forcément le temps ni les moyens matériels de réguler ce problème particulier. L'infection, telle une épée de Damoclès, est donc redoutée avec fatalité.

Les chirurgiens ne restent tout de même pas les bras ballants devant cette question médicale. Percy comme Larrey tentent de prévenir tant qu'ils peuvent ces risques infectieux. Puisque l'on sait que plus une plaie n'est exposée à l'air, plus le risque d'infection est grand, il faut agir très rapidement. Ils opèrent tous les deux avec fulgurance, inspectent avec beaucoup d'attention les plaies pour en ôter toutes les escarilles ou les corps étrangers ; ils nettoient ou baignent celles-ci à grands jets d'eau de guimauve. Puis, après avoir ligaturé les artères, ils suturent les plaies avec minutie, afin qu'elles

¹ FERAUD (Abbé), Dictionnaire critique de la langue française, Marseille : Mossy, 1787.

² *Dictionnaire de l'académie française*, Tome 2d, 5e édition, Paris : J. -J. Smits et Cie, An VII.

soient totalement hermétiques. Ils y apposent alors des bandelettes agglutinatives ou des emplâtres, et renferment le tout sous des bandages réalisés avec science.

Ces principes de précautions sont louables, certes, mais complètement annihilés par des actes ou des gestes bénins. Les officiers de santé n'ont, à cette époque là, aucune notion de ce que sont l'asepsie et l'antisepsie. Certes, Desgenettes utilise le procédé du Bourguignon Guyton-Morveau dans son hôpital. Mais l'emploi de l'acide muriatique, puis du chlore, sont encore des méthodes d'avant-gardes. Et puis elles sont destinées principalement à combattre des odeurs, que l'on pense vectrices des maladies et autres miasmes, mais non des microbes en tant que tels.

Les chirurgiens, qui opèrent à la chaîne, utilisent les mêmes instruments pour tous les malades. Lorsqu'ils se lavent les mains ou qu'ils nettoient leurs outils, ce n'est que sommairement à l'eau froide (et éventuellement contaminée). Les locaux sont nettoyés qu'irrégulièrement.

Si le blessé a survécu au choc opératoire, il faut qu'il affronte ensuite le séjour dans un hôpital de campagne, qu'il couche sur la paille souillée, qu'il voisine avec des malades contagieux ou des cadavres. Fautes de bandages ou de charpies, on utilise pour ses pansements des draps usés ou les bandages d'un camarade mort.

On l'a vu, Cabanis et Guyton-Morveau ont dénoncé, chacun en leur temps, l'insalubrité souvent fatale des hôpitaux civils et militaires. Mais sur le front, en pleine période de guerre, les priorités ne sont pas les mêmes. On se préoccupe avant tout des soldats vivants et valides plutôt que des blessés. Le fait d'être en terre ennemie n'aide pas non plus à soigner dans des conditions optimales, car tout manque, de la nourriture au matériel de soin. Et si souvent les populations locales ont été arrangeantes, cela n'a pas toujours été le cas.

On l'a compris, pour le cas des militaires hospitalisés, le fait de ne pas connaître l'origine de leur fièvre fausse quelques peu les statistiques. En effet, parmi les 339 soldats dit fiévreux, combien d'entre eux doivent cette fièvre à une blessure de guerre mal soignée ? Combien de ses soldats ont donc été classés par erreur parmi les "malades" au lieu des "blessés" ?

ii- Les militaires blessés

Entre 1789 et 1814, au moins 153 soldats français et étrangers sont hospitalisés pour cause de blessures. Comme nous l'avons vu plus haut, hormis le qualificatif de « *blessé* », rien dans les archives de l'époque ne nous éclaire sur l'état médical de ces derniers.

Jusqu'à la fin de l'année 1813, le théâtre des opérations militaires étant particulièrement éloigné, on peut hypothétiquement envisager que ces soldats se sont blessés fortuitement dans leur

cantonnement ou lors de manœuvres. En partant de cette constatation, on peut supposer que la nature de leurs blessures ne diffère que peu de celles des civils et consiste principalement en des fractures, de membres démis, de coupures ou de plaies plus ou moins profondes.

Pour ceux qui reviennent effectivement des zones de combat, ils présentent généralement des plaies qui ont eu largement le temps de cicatriser sur le chemin du retour ; les plus sévèrement atteints étant morts durant leur évacuation. L'hôpital représente pour ces rescapés un espace de repos et de convalescence avant de rejoindre à nouveau les troupes ou d'être définitivement réformé.

Pour les prisonniers de guerre, la situation est légèrement différente. Quoique toujours peu prolixes, les observations émargées dans les registres d'entrée montrent quelques variations par rapport aux militaires français : on compte des « *blessés à la jambe* », des « *jambes cassées* », des « *blessés à la main* », des « *blessés au doigt* », des « *doigts contusés* » ou coupés ou des « *doigts écrasés* ».

Les prisonniers étrangers, à en croire ces précisions, semblent particulièrement sujets aux blessures des membres supérieurs et inférieurs. La raison est toute simple : ils sont employés au terrassement du canal de l'Yonne à la Saône dont le chantier traverse Tonnerre. Toute la journée, ils manient pioches, pelles, brouettes et autres barres à mine nécessaires à l'excavation et l'évacuation des matériaux. Ils y travaillent depuis le lever du soleil jusqu'au coucher en ne s'interrompant que deux ou trois fois par jour¹. Les journées sont pénibles, monotones et amplifient la fatigue déjà importante qu'ils éprouvent depuis leur expatriation. Cette fatigue cumulée à des maladies ou à de multiples carences alimentaires entraînent fatalement de malheureux accidents.

Le 31 décembre 1813, les troupes coalisées pénètrent en France en deux percées simultanées. L'armée du prince de Schwarzenberg entre par Belfort, s'enfonce vers Dijon puis s'aventure plus au Sud avant de remonter vers Paris, en passant par Auxerre, Laignes et Chatillon. Début février, une partie de ses troupes cantonnent à Tonnerre.

L'armée de Blücher entre par le Nord-Est à hauteur de Francfort, traverse l'Alsace et la Lorraine et affronte l'Empereur sur ses terres champenoises.

Entre février et avril 1814, Tonnerre subit à plusieurs reprises l'occupation ennemie, ses réquisitions et sa canonnade. N'étant qu'à une cinquantaine de kilomètres des zones de combats, elle accueille en même temps les troupes issues du front et donc un nombre conséquents de soldats blessés sur les champs de bataille autour de Troyes.

¹ MAJEWSKA (A.), *Au rythme de l'eau*, s.l., L'Harmattan, 2002.

Ici, pour la première fois, médecins et religieuses de l'hospice sont confrontés à la réalité de la guerre. Ils découvrent des blessures profondes, étendues, saignant abondamment, faites par des engins spécialisés dans les dommages corporels.

Les archives sont malheureusement d'une pauvreté affligeante en termes de renseignement médical. Mais cette situation n'est pas propre à Tonnerre ; on dresse le même constat pour les autres établissements de soin de l'époque. La littérature contemporaine ne nous aide pas d'avantage, puisqu'elle se borne généralement à des termes vagues, tels que l'expression récurrente « *couvert de blessures* ». Il faut comprendre que pour mesurer l'héroïsme du soldat napoléonien, on ne s'arrête pas à des considérations d'ordre anatomique, qui ne parleraient pas à grand monde de toute façon. Le processus de mystification préfère insister sur le côté sériel des blessures, leur nombre ou leur étendue, car on sait qu'elles sont difficilement soutenables pour le corps humain ; on comprend d'autant mieux l'esprit de sacrifice qui les anime.

Jean-François Lemaire, dans un article récent, prend le parti d'analyser les dossiers personnels des officiers napoléoniens¹. Il s'appuie pour cela sur les dépouillements réalisés auparavant par A. Martinien, G. Six et B. et D. Quintin² et constate que, contrairement aux archives hospitalières, ces documents regorgent de mentions d'ordre médical. Elles sont même parfois tellement abondantes que l'on en arrive à douter de leur véracité. Un paradoxe.

Prenons l'exemple de l'amiral Oudinot. Entre l'An II et 1815, ce dernier est blessé à 20 reprises³ sur les champs de bataille :

- *balle à la tête à Buxvillers le 6 frimaire an II*
- *jambe fracassée à la prise de Trêves*
- *cinq coups de sabre à la tête et au corps ; balle dans le corps, à Neckrau, le 16 vendémiaire an IV*
- *balle dans la cuisse à Ingolstadt*
- *trois coups de sabre sur le bras et deux au col à Gampsheim*
- *balle dans la poitrine près de Zurich*

¹ LEMAIRE (Jean-François), « De la difficulté d'apprécier les blessures des officiers des armées napoléoniennes », in *Histoire des Sciences Médicales*, tome XL, Paris, 2006.

² Etudes réalisées respectivement en 1909, 1934 et 1996.

³ Le nombre de ses blessures s'élevaient à 27 de son vivant, mais une réactualisation de son dossier en 1840 réduit celui-ci à 20.

- balle dans l'omoplate à Schwitz
- balle en pleine poitrine à Zurich
- balle traversant la cuisse à Hollabrunn
- jambe brisée et un cheval tué sous lui à Dantzig
- contusions et un cheval tué sous lui à Friedland
- coup de sabre au bras à l'île Lobau
- balle à l'oreille à Wagram
- grièvement blessé par un biscaien à l'épaule à Polotz
- balle dans le côté à la Bérézina
- éclat de bois à Pletchitzoë
- contusion et un cheval tué sous lui à Leipzig
- les deux cuisses éraflées par un boulet à Brienne
- balle en pleine poitrine à Arcis-sur-Aube
- balle à la tête à Bar-sur-Ornain le 28 mars 1814.

On peut donner aussi l'exemple du Baron Joseph Triaire (1764-1850), général de brigade, qui eut à souffrir d'une quinzaine de blessures entre 1794 et 1812 :

- blessé de deux coups de feu au poignet gauche et à l'épaule droite le 2 juillet 1794
- blessé par un coup de sabre le 5 août 1796
- blessé par un coup de sabre à la main droite au combat de Bellune le 11 mars 1797
- blessé par un coup de baïonnette à Tarvis le 24 mars 1797
- blessé par un coup de baïonnette le 30 septembre 1798
- blessé par un coup de lance à Stockach le 26 mars 1800
- blessé par plusieurs coups de lance, dont un sur la tête, le 9 juillet 1800
- blessé d'un coup de feu au combat de Pontelmo le 2 mai 1809
- blessé d'un coup de sabre à Piave le 8 mai 1809
- blessé d'un coup de feu à Laab le 22 juin 1809
- blessé d'un coup de lance à la Moscova en 1812.

Le plus déroutant lors de cette plongée dans les dossiers militaires, ce n'est pas tant le nombre ou la gravité des blessures que subissent les officiers, mais plutôt l'étonnante faculté de récupération de ceux-ci.

Joseph Briaire, pour reprendre son exemple, est blessé par balle le 2 mai 1809. Moins d'une semaine plus tard, on le voit à nouveau sur le champ de bataille où il reçoit un coup de sabre.

L'auteur de cette étude, après avoir croisé d'autres sources historiques, en déduit que la plupart du temps, les blessures mentionnées, amorties par l'épaisseur des vêtements ou les différentes armures, ne sont que superficielles.

Mais ce n'est pas toujours le cas. Le maréchal Oudinot est blessé le 18 août 1812 par un biscaïen à l'épaule. La gravité de cette blessure ne fait aucun doute puisqu'elle est majorée, chose exceptionnelle, par l'annotation « *grièvement* ». Pourtant, moins de trois mois plus tard, il franchit avec ses hommes la Bérézina où il essuie un coup de feu « *au côté* ».

Le colonel Sourd, dans la bataille d'Eylau, reçut six coups de sabre dans la journée du 17 juin 1815 : trois sur le crâne et le visage et trois autres sur le bras droit. Ces derniers étaient d'une telle violence que les articulations du poignée et du coude étaient à nu. Il est opéré par le chirurgien-major Poussiergues qui lui ampute le tiers inférieur du bras droit. Une heure à peine après l'opération, le baron Sourd remonte en selle. Le 18 juillet suivant, il est la tête de son bataillon.

Comment expliquer alors que ces hommes cassés et percés¹ de toute part retournent jouer avec la mort si vite après avoir été blessés ? Le chirurgien Poussiergues, pour le cas du baron Sourd, en arrive à la conclusion suivante : « *On ne peut attribuer une cure aussi étonnante et tant de dangers vaincus qu'au grand courage de M. le Colonel et à cette force de caractère qui ne l'a jamais abandonné* »².

J.-F. Lemaire aboutit à un constat quasi-similaire : devant l'enchaînement des blessures, même si ces dernières ne semblent souvent pas aussi sérieuses que leur intitulé le laisse entendre, la plupart des officiers retournent sur le champ de bataille dès qu'ils s'en sentent physiquement aptes, c'est-à-dire très rapidement. Ils sont poussés par une « *ardeur* » et un courage indescriptibles, une foi inébranlable en ce qu'ils font, et (surtout ?) par leur fort attachement en la personnalité de l'Empereur.

Pour en revenir aux militaires blessés hospitalisés à Tonnerre, s'il est impossible de mesurer leur degré de bravoure, on peut tout de même s'appuyer sur l'article de Jean-François Lemaire pour en apprendre plus sur la nature de leurs blessures. Les officiers, pris en exemple précédemment, ont été blessés par les armes suivantes :

- Armes blanches (sabre, baïonnette, lance)
- Armes à feu
- Projectiles

¹ Le général Canrobert, en prenant sa douche avec le maréchal Oudot aux eaux de Barèges, le décrit en ces termes : « *Ce n'était qu'une passoir* » (1840).

² Certificat médical de Poussiergues, chirurgien-major au 2^e Régiment de Lanciers, conservé dans le dossier nominatif du colonel Sourd.

Même si, quantitativement parlant, l'échantillon analysé dans cet article est extrêmement faible par rapport au nombre de soldats engagés à l'époque, il est assez représentatif, à en croire les différentes études sur le sujet, et de la nature des blessures que subissent les militaires, et de leur gravité.

- Les blessures par armes à feu

Gribeauval, en réformant complètement l'artillerie du 18^e siècle, perfectionne l'art de la guerre. Car utiliser l'arme juste, au bon moment et au bon endroit, est un art.

La France, comme ses rivaux, possèdent une artillerie très variée pour répondre au mieux aux différentes conditions de combat (sièges, combats de place, artillerie de campagne, artillerie de marine...). Elle peut compter sur les canons de 4, 8 et 12 livres pour les combats mobiles et sur ceux de 16 et 24 pour les places ou les sièges.

En 1803, Napoléon, simplifie encore l'artillerie : il supprime le canon de 4, qui n'a plus vraiment son utilité dans les guerres modernes, et ne conserve que les canons de 12 (pour sa portée) et de 6 (pour sa maniabilité). Il compte aussi sur les armes prises à l'ennemi pour étoffer ses possibilités de frappes.

Les canons sont des armes lourdes qui mobilisent, suivant les calibres, entre 5 et 15 hommes, pour 2 à 3 coups par minutes. Malgré leur maniabilité et leur efficacité indéniable, ils ne permettent pas encore une inclinaison du fût satisfaisante¹. Ils sont donc appuyés dans leurs actions par des obusiers de différents calibres, qui, eux, avec leur courbe en ogive, permettent de prendre à revers les lignes ennemies.

Le tir au canon se fait pratiquement à l'horizontal. Le boulet, lorsqu'il est projeté, ricoche sur plusieurs centaines de mètres et pulvérise tout sur son passage : chevaux, soldats, barricades, pièces d'artillerie. Les blessures qui en découlent sont extrêmement sérieuses et mortifères et compte un pléthore de membres broyés ou arrachés.

La baron Larrey, chirurgien en chef de l'hôpital de la Garde Royale, et présent lors de toutes les campagnes napoléoniennes, rapporte dans son journal le cas d'un blessé :

Une des blessures les plus remarquables était celle d'un caporal du 13^e régiment de ligne. Un boulet de fort calibre avait réduit en pièces la tête de l'humérus gauche, la clavicule et la totalité de l'omoplate ; les fragments osseux étaient

¹ Au maximum 45° d'inclinaison.

renversés sur le dos, avec les parties molles déchirées et attrites. Cette plaie était d'un aspect effrayant. Ce militaire, dans un état de souffrance insupportable, demandait à grands cris qu'on le débarrassât du reste de son bras et d'un grand nombre d'esquilles fichées dans les chairs. Malgré le peu d'espérance que donnait cet infortuné, je tentai l'opération¹...

Les artilleurs utilisent aussi des boulets fusants, remplis de poudre ou des boîtes contenant des petits boulets :

- Pour une explosion avant impact, ils choisissent la boîte à mitraille, qui fera pleuvoir sur l'ennemi une série de boules de plomb, malgré sa faible portée (300 m).
- Pour une explosion après impact, ils utiliseront l'obus traditionnel.

Dans ces deux cas, les blessures occasionnées sont sensiblement les mêmes : les membres sont brisés ou soufflés, et des milliers d'éclats métalliques se fichent dans les corps. Ainsi, même si la blessure est anodine de prime abord, elle devient rapidement un foyer infectieux qui neutralise l'ennemi.

Les boulets rouges enfin, sont utilisés moins fréquemment, compte tenu du temps de préparation qu'ils demandent. Ce sera surtout pour attaquer une place ou un point stratégique précis qu'on recherchera leur propriété incendiaire. Les blessures qu'ils occasionnent de façon directe sont similaires au boulet traditionnel, mais leur dégâts co-latéraux sont tout aussi dévastateurs (brûlures, explosions, enfouissement).

Si l'artillerie tue avec une efficacité redoutable, le fusil est l'arme qui fait le plus de blessés. Il n'y a rien d'étonnant à cela, car il est utilisé par quasiment tous les soldats. Il est même doublement efficace puisqu'il sert à la fois d'arme à feu et d'arme de poing, lorsqu'il est surmonté de sa baïonnette.

Côté français, la plupart des soldats sont dotés du fusil Charleville modèle 1777 revisité en l'An IX. C'est probablement ce qui se fait de mieux en Europe à cette époque-là. Long d'1,53 m, lourd de plus de 4kg, il a été raccourci par rapport aux modèles antérieurs pour apporter plus de confort au soldat de troupe. Issu de l'ingéniosité de Gribeauval, il est d'une robustesse et d'une longévité à

¹ LARREY (Dominique Jean), *Mémoire de chirurgie militaire et de campagnes du baron D. J. Larrey*, Tome IV, Paris : J. Smith Imprimeur, 1817.

toute épreuve. Ce qui compense son manque de fiabilité récurrent : on lui reproche l'encrassement à répétition de son canon¹ ou les problèmes fréquents d'amorçage.

Les balles utilisées sont de calibre 17.5 mm ; elles sont empaquetées dans du papier avec une charge de poudre. Le tir se faisant en 12 étapes, la cadence n'est donc pas très élevée, à raison de 2 ou 3 balles par minutes. Les troupes ennemies ne sont pas mieux loties, (hormis pour le *Brow Bess* anglais, qui bénéficie d'un coup en plus), ce qui met finalement tout le monde sur un même pied d'égalité.

La plupart des fusils utilisés à l'époque, tous pays confondus, n'ont pas une portée extraordinaire. Le Charleville peut envoyer une balle à 600 mètres, mais ne sera vraiment précis qu'en dessous de 50 mètres environ.

Dans la réalité des combats, la première salve, tirée avec attention, est de loin la plus meurtrière. Par contre, les suivantes, noyées dans le brouillard des poudres brûlées et dans l'angoisse de l'action, se font avec beaucoup moins de précision. Elles sont moins « tranchantes ».

Dans l'étude de J.-F. Lemaire, nous avons remarqué que les officiers pris en exemple avaient tous été blessés au moins une fois par arme à feu. Le maréchal Oudinot, rien qu'à l'été 1799, a reçu trois balles : deux dans la poitrine (juin et septembre 1799) et une dans l'omoplate (août 1799).

Frédéric Mathieu, dans son étude² sur les vétérans de l'armée napoléonienne, abonde en ce sens. Sur la petite centaine de Grogards encore en vie en 1879, 65 d'entre eux avaient été touchés au moins une fois par balle sur les champs de bataille, 14 par un boulet et 4 par un biscaïen.

De là à en déduire que le fusil blesse plus qu'il ne tue, il n'y a qu'un pas. En réalité, pour que le tir au fusil neutralise définitivement les ennemis, il faut que certaines conditions soient réunies :

- que le tireur ait le temps d'ajuster sa victime
- que celle-ci soit à une distance de quelques dizaines de mètres
- que la visibilité soit optimum
- et surtout, que l'arme ne s'enraye pas.

Évidemment, ces paramètres ne sont que rarement réunis lors des combats.

¹ Lorsque l'on utilise de la poudre de mauvaise qualité, telle que celle fournie par l'armée, le canon s'encrasse facilement. Dans l'idéal, il faudrait le nettoyer puis le graisser tous les 40 ou 50 coups. Évidemment, sur un champ de bataille, ce n'est guère possible. Les soldats, faute de mieux, urinaient dans le canon, pour le « nettoyer ».

² MATHIEU (F.), *Napoléon, les derniers témoins*, Paris : Sébirot, 2011. Il est aussi à l'origine du site grognard.fr.

Le fusil est-il inutile pour autant ? Non, car même s'il blesse plus qu'il ne tue, il permet tout de même de retarder l'avancée ennemie -ou accélérer sa fuite- et d'éclaircir éventuellement les lignes d'en face.

La gravité des blessures par balle dépend essentiellement de la portée du tir. Plus l'ennemi à atteindre est proche, plus la blessure découlant du tir sera sérieuse.

Par déduction, les blessures légères sont dues généralement à des balles en bout de course, qui ne pénètrent que mollement dans les chairs, ou qui ont été freinées par différents obstacles. Dans le meilleur des cas, la balle ressort immédiatement, et le soldat est quitte pour un nettoyage rapide de la plaie. Dans les cas plus compliqués, il faut que le chirurgien aille retirer la balle et ôte de la blessure tous les éléments qui peuvent entraîner une infection ultérieure (morceaux de tissus, terre, poudre, escarbilles d'os).

Les blessures plus sérieuses ne sont pas uniquement dues à la vitesse de pénétration de la balle mais aussi à la localisation de l'impact. On se doute qu'une balle dans la tête ou en pleine poitrine n'ont pas les mêmes conséquences qu'une balle dans le postérieur par exemple.

Les balles circulaires en plomb, telles qu'elles existent à l'époque, ont l'inconvénient de s'écraser sur elle-même lorsqu'elles entrent en contact avec un corps mou ; la blessure ainsi créée se trouve malheureusement plus étendue que la balle elle-même, et l'on redoute l'hémorragie qui suit inmanquablement.

En traversant le corps, il y a beaucoup de chance que la balle rencontre un os. Le squelette étant beaucoup moins élastique que les muscles ou la peau, il ne peut contrer la force intrinsèque de la balle. L'os explose littéralement sous l'impact. Pire, la balle, à son contact, peut se diviser en de multiples petits éclats qui continuent leur course. De telles blessures sont graves et compliquent sérieusement la tâche du chirurgien. Ce dernier sonde rapidement la plaie, ôte la balle et tous les éclats, et tente d'établir un rapide diagnostic : dans quel état est l'os ? Peut-il se ressouder sans trop de complications ou y-a-t-il un risque vital pour le blessé ? Il n'a que très peu de temps pour déterminer s'il doit recourir ou non à l'amputation. Si certains chirurgiens préfèrent amputer au moindre doute, d'autres se retrouvent parfois face à des crises de conscience. Il est arrivé à plusieurs reprises à Larrey, qui pourrait être qualifié "d'amputator" de nos jours, de disséquer un membre qu'il venait de prélever afin de d'infirmier ou de confirmer son diagnostic.

Si elle a lieu, l'opération doit se faire promptement pour ménager autant que possible le blessé, et augmenter ses chances de survie. On part du constat que chaque goutte de sang qui s'écoule, dans ces conditions de combat si particulières, est un pas de plus vers la mort. Le malheureux est donc

assis sur une chaise et fermement maintenu. Ici, point d'anesthésie. Un verre de gnôle l'engourdira juste assez pour supporter l'amputation.

D'ailleurs, les chirurgiens militaires sont rodés à ce genre d'acte. Ils ont adapté, au fil des opérations d'urgence, des outils spéciaux, tout en ajustant leurs gestes.

Dominique-Jean Larrey a mis au point une technique particulière, celle de l'*amputation circulaire*. Dans un premier temps, il ajuste le tourniquet juste au dessus de la partie abîmée afin garroter la zone. Puis, légèrement en aval de l'endroit où il va amputer le membre, il incise circulairement la peau avant de mettre à nu les chairs en la retroussant. Il incise à nouveau les différentes couches de muscles jusqu'à atteindre l'os. Après l'avoir scié, il ligature les vaisseaux, puis recouvre le tout du surplus de peau. Grâce à ce procédé, il observe une nette diminution des décès parmi la population d'amputés. Alors qu'il donne des cours de chirurgie dans les hôpitaux de l'arrière, il arrive à faire adhérer à sa méthode les chirurgiens saxons¹, pourtant guère convaincus au départ. Ces derniers avaient pour habitude de couper de façon nette le membre puis de tirer sur la peau pour refermer la plaie, qu'ils suturaient ensuite en plusieurs points. Ils comptaient ainsi sur la compression des vaisseaux par la peau pour arrêter l'hémorragie. Malheureusement, la peau, en se détendant, favorisait la création de poches dans lesquelles stagnaient des liquides qui s'infectaient irrémédiablement.

Lorsqu'un blessé présentait une plaie haut sur le bras, et qu'il se trouvait contraint de l'amputer, Larrey avait technique aussi précise que rapide. Il incisait verticalement la peau et les muscles au niveau de la tête de l'humérus, puis il introduisait sa main dans la plaie afin de déboîter proprement l'os. Ensuite seulement, il procédait à l'amputation.

Malgré le succès de la méthode de Larrey et la rapidité de l'opération², le taux de mortalité est de 20% à 30%. Et ceux qui en réchappent ne sont pas exempts d'une infection ultérieure.

Par contre, en cas de balle dans le ventre, les chirurgiens ne se risquent pas à tenter quoique ce soit, à part une extraction si la balle est jugée accessible. Le blessé succombe généralement rapidement en raison de l'hémorragie ou de l'infection qui découle irrémédiablement de telles blessures.

¹ LARREY (Dominique Jean), *Mémoire de chirurgie militaire et de campagnes du baron D. J. Larrey*, Tome IV, Paris : J. Smith Imprimeur, 1817.p. 160.

² Il met jusqu'à 4 minutes pour amputer une cuisse et moins d'une minute pour un bras.

- Les blessures par armes blanches

Les guerres napoléoniennes ne sont généralement pas des guerres de contact. Les combats en corps à corps n'ont lieu qu'en dernier recours ou dans des situations bien précises, telles que des embuscades. Pourtant, c'est souvent ces combats qui décident de l'issue d'une bataille. Les blessures par armes blanches sont donc extrêmement nombreuses et fréquentes, et on les doit autant à la dextérité de l'ennemi qu'à une erreur de manipulation.

Suite aux batailles de Lützen et Bautzen¹, les officiers de l'époque observent une augmentation inédite de blessures par ce type d'arme. Voulant minimiser ce constat aux yeux de l'Empereur, certains maréchaux lui laissent à penser que des soldats se seraient sournoisement mutilés afin d'échapper aux combats. Une vaste enquête est alors menée. Tous les blessés par arme blanche sont parqués dans un enclos grillagés, ainsi que ceux qui présentent des plaies suspectes à la main ou aux doigts. Près de 2632 soldats sont ainsi enfermés pendant les trois jours que dure l'inspection. Larrey, qui préside la commission chirurgicale d'enquête², conclut au terme de cette opération :

- 1° : Qu'il est très compliqué, voire même impossible, de distinguer une plaie relevant de l'automutilation d'une plaie faite par l'ennemi.
- 2° : Parmi toutes les plaies examinées, un nombre conséquent d'entre elles ont été faites par des soldats du même camp. Larrey donne l'exemple des soldats de 3^e ligne, qui, en mettant en joue les lignes ennemies, blessent à la tête ou aux mains les soldats des lignes de devant, soit par balle, soit à cause de la baïonnette.
- 3° : Il est vrai que certains soldats se blessent tout seul, mais cela relève plus d'une inexpérience dans le maniement de l'arme que d'une réelle couardise. La plupart de ces hommes sont des jeunes conscrits (les "Marie-Louise") qui présentent aussi d'autres plaies sur le corps prouvant leur engagement aux combats. Pour les autres dont les preuves de combat ne sont pas flagrantes, il s'agissait généralement de soldats d'expérience qui ont maintes fois prouvé leur bravoure par le passé.

En fonction de l'arme utilisée, les plaies présentent des particularités diverses.

¹ En mai 1813

² Inspection qui commence le 16 juin 1813 et se termine le 19 juin à midi.

LARREY (Dominique Jean), *Mémoire de chirurgie militaire et de campagnes du baron D. J. Larrey*, Tome IV, Paris : J. Smith Imprimeur, 1817, p. 171 à 175.

La baïonnette, par exemple, à l'instar du poignard ou des coutelas, perce la chair, mais n'y cause en général pas de grands dommages. Par contre, comme elle est d'un maniement plus aisé, le coup porté est redoutablement précis et donc souvent mortel.

La lance est déjà plus vicieuse, car elle pique et elle coupe en même temps. Maintenu fermement par le piquier, elle bénéficie de la force d'inertie du cavalier ou fantassin qui s'y empale. Elle pénètre profondément dans le corps et déchire les viscères.

Les sabres des dragons ou des cuirassiers, s'ils percent aussi, sont avant tout utilisés pour leur tranchant : on leur doit la plupart des blessures à la tête, des membres tranchés, des mains coupées, des os brisés ou des corps éventrés.

- Les autres traumatismes

Enfin, sur un champ de bataille, il n'y a pas que les armes qui blessent et qui tuent. Dans un espace relativement restreint où tant d'hommes se déploient sur des lignes serrées, où les cavaliers s'engagent dans des raids éclairs, où l'artillerie crache feu et fonte, il survient de nombreux accidents. Chutes de cheval, piétinement, mouvement de recul des pièces d'artillerie, brûlures, sont à l'origine de blessures malencontreuses qui ne sont que rarement relayées par les documents de l'époque. Edmé Marmignat, par exemple, cavalier de 24 ans, est hospitalisé à Tonnerre après avoir reçu un « *cout de pied de cheval* »¹.

Il faut dire aussi que ces blessures liées indirectement à la guerre, frappent la plupart du temps des soldats déjà blessés ou mortellement touchés, qui ne peuvent se relever et s'extraire des zones de combats.

Le service d'ambulance, mis en place principalement par Percy et Larrey, en étant à ses balbutiements, un nombre incroyable de soldats meurent des activités d'un champ de bataille.

¹ Registre d'entrée et de sortie de malades, brumaire an IX.

II- DÉLIVRER LES SOINS : ENTRE TRADITION ET INNOVATION

1- Les remèdes de l'apothicairerie

L'apothicairerie, située non loin de la salle des femmes, bien que relativement étroite, est une pièce très fonctionnelle. Lumineuse, ouverte sur la rivière, le bois ciré de ses meubles luit au soleil et répand une douce odeur de cire à laquelle se mêle celle, plus entêtante, des produits pharmaceutiques. Pas moins de 160 pots, bouteilles, flacons, casiers sont enfermés ici, jalousement gardés par la religieuse "*responsable de l'apothicairerie*". Dans ce lieu, point de pharmacien ; le rôle revient à la religieuse qui, sans autre formation que celle qu'on lui a transmise, prépare les potions, onguents et autres drogues simples, commandés par le médecin. Elle inventorie avec soins les ingrédients, gère le stock et informe régulièrement le personnel administratif des achats nécessaires¹.

Pour les drogues plus complexes, c'est à dire celle qui sont composées de produits rares, ou qui nécessitent des mélanges savants et précis, ou dont la recette est gardée secrète par leur fabricant, leurs commandes sont adressées à des pharmacies parisiennes et dijonnaises². L'on profite parfois d'un déplacement du médecin dans ses deux villes pour faire le plein de produits divers.

Entre l'an II et l'an VIII, puis à nouveau entre 1810 et 1814, l'hôpital traverse une série de crises financières. L'approvisionnement s'avère de plus en plus compliqué du fait de l'augmentation des personnes à soigner et de l'inflation des prix. Le 29 prairial an IV, l'économiste fait savoir que l'établissement est sérieusement endetté auprès de deux droguistes de Paris et Dijon. Le district, se substituant aux établissements de santé, s'est constitué une réserve de médicaments que l'hôpital convoite avec envie³. Si la pharmacie est souvent proche de la pénurie, l'acquisition des drogues compte parmi les priorités, au même titre que la viande, le pain ou les couvertures. Ce qui fait que les commandes, si elles ne sont pas honorées dans leur intégralité, se voient quand même partiellement effectuées.

Heureusement, l'acquisition des plantes et simples les plus communes, celles que l'on trouve en abondance sous le climat bourguignon, se fait avec beaucoup de facilité. L'hôpital missionne chaque saison une personne pour les cueillir et les serrer.

¹ Délibérations du 1er vendémiaire an IV, du 16 frimaire an VI, des 7 avril et 30 novembre 1810, janvier 1811 et mars 1813.

² Délibérations de mars et novembre 1812.

³ Délibération du 29 prairial an IV : "*le district a des réserves de médicaments consacrées aux pauvres et aux militaires. L'économiste demande que ces médicaments lui reviennent vu le nombre de militaires qui arrivent chaque jour à l'hôpital*".

S'il n'existe point dans les archives de registres purement médicaux, dans lesquels les médecins notent leurs réflexions ou leurs commandes de préparations pharmaceutiques, il y a tout de même des documents fort intéressants qui, mis bout à bout, nous permettent d'avoir une idée particulièrement précise et des produits que compte l'apothicairerie, et de leur forme galénique. Ainsi, en étudiant attentivement les listes de commandes dressées par la "religieuse-apothicaire", les inventaires des différents drogues et pots, le cahier des recettes de pharmacie, le tout éclairé par la littérature de la *Pharmacopée universelle*¹ présente dans la bibliothèque de l'établissement, l'on arrive mieux à cerner l'art complexe de guérir de cette époque-là.

Les médicaments sont destinés à toutes les personnes soignées à l'hôpital de Tonnerre. On a vu les différents types de populations reçues, leur nombre, leur fréquence. A celles-ci, s'ajoute les dizaines de malades ou blessés journaliers qui ne sont pas hospitalisés mais qui reçoivent des soins ponctuels. Les différentes drogues et potions doivent donc répondre à une infinité de maux divers. Pour cela, la pharmacie doit compter sur une palette assez large de produits destinés au soin, et sur toutes les formes de médicaments que la galénique peut offrir. Les multiples formes de pots à pharmacie soulignent parfaitement cette complexité.

La galénique est un art incontournable pratiqué avec science par l'apothicaire. Ce dernier doit s'évertuer à rendre un médicament appétant, car de nombreuses recettes, ainsi que le souligne la *Pharmacopée universelle*, dégagent une odeur désagréable voire même carrément nauséabonde. C'est le rôle du pharmacien que de l'atténuer au maximum afin, non seulement, de faciliter la prise de la préparation par le malade, mais aussi de faire en sorte que celui-ci ne soit pas rebuté au point de renoncer à se guérir.

Il n'ignore pas non plus que pour être réellement efficace, le principe actif doit agir au bon endroit au bon moment. A l'image de certains acides, par exemple, qui ne doivent être libérés que dans l'estomac pour contrer certains problèmes bilieux. L'acide en question sera donc enrobé dans une pilule dont la couche superficielle se dissoudra immédiatement au contact des sucs gastriques, laissant opérer efficacement les sels thérapeutiques.

Au contraire, certains principes actifs sont très efficaces que lorsqu'ils se libèrent progressivement. On les façonne alors sous forme de pastilles ou de tablettes qui fondent progressivement dans la bouche au contact de la salive.

¹ LEMERY (Nicolas), *Pharmacopée universelle contenant toutes les compositions de pharmacie qui sont en usage dans la médecine tant en France que par toute l'Europe...*, 2de Edition, Avignon : Charles Giroud, 1716.

Enfin, le langage d'apothicaire de l'époque est déroutant par son extrême variété. Deux confections thérapeutiques de composition similaire peuvent avoir plusieurs dénominations suivant la façon dont elles sont faites ou en fonction de la proportion de leurs principes actifs.

Le classement des différentes sortes de médicaments, soumis ci-dessous, n'a donc pas été chose aisée et est forcément sujet à controverses. Par exemple, une préparation assez épaisse qui contient du miel et de l'alcool ou de vin en quantité similaire, est-elle à ranger dans les "*mellites*", les "*électuaires*" ou les "*solutions alcoolisées*"?

Cela dit, malgré ces difficultés, ce classement présente le mérite d'énumérer les différents produits existants dans l'apothicairerie de Tonnerre. C'est, finalement, tout ce que l'on en attend.

On distingue deux grands groupes de médicaments : ceux que l'on ingère et ceux que l'on administre de façon externe uniquement. Dans la réalité, la frontière entre ces deux modes d'administration est plutôt tenue : un collyre, par exemple, peut servir pour le traitement des maladies des yeux et intégrer des préparations destinées à être ingérées.

i- Les médicaments pris intérieurement

Les médicaments dont la vocation est d'être ingérée sont les plus nombreux. On en trouve de toutes sortes et en quantité innombrable dans la pharmacie hospitalière.

- **Les médicaments liquides**
 - **Les préparations simples**

Sont concernés dans cette partie :

* les **tisanes** qui sont des boissons médicinales obtenues après avoir plongé des ingrédients, généralement des espèces (fleurs d'orange, feuilles de menthe, racine de guimauve...), dans de l'eau. S'ils infusent dans de l'eau bouillante, nous avons une tisane. Si l'eau est froide, nous obtenons une décoction. Ou une macération, si le temps de trempage est long.

* les **apozèmes**, qui sont créés de la même façon que les tisanes, ont une consistance légèrement plus épaisse, résultant d'une longue macération, ou de l'infusion d'un produit légèrement mucilagineux.

* les **potions** sont obtenues aussi par les mêmes procédés que précédemment. La différence tient en leur fréquence d'administration. La potion est à prise unique, alors que les tisanes et apozèmes sont administrés plusieurs fois par jour.

- **Les préparations de liquides à densités différentes**

Les **émulsions** sont des liquides composés de deux éléments non mixibles, généralement de l'huile et de l'eau. A l'image de "*l'esprit volatile de corne de cerf*", conservé précieusement dans un flacon bouché, qui contient une solution aqueuse surnagée par l'huile de corne de cerf, obtenue après distillation de la corne râpée.

- **Les préparations à base de viande**

Les **bouillons**, bien que généralement servis au repas, font partis des préparations thérapeutiques. Les morceaux de viande cuisent lentement au milieu de légumes, d'aromates ou d'épices soigneusement choisis pour leurs propriétés. Ainsi, deux voisins de lit ne se verront pas forcément administrer le même bouillon.

- **Les préparations aqueuses**

Sont concernés ici les innombrables **eaux** que renferme l'apothicairerie de l'hôpital. Leur préparation est relativement simple : on jette une poignée d'ingrédient dans de l'eau de rivière, minérale ou distillée¹.

- **Les potions à base de vin ou vinaigre**

Le **vin**, bien que servi avec parcimonie, est la boisson de base du régime alimentaire du malade. Intrinsèquement, on lui accorde des vertus certaines ; *l'encyclopédie méthodique*² affirme que, si le vin encore vert, est "*flatueux, indigeste & purgatif*", "*les vins vieux sont en général toniques et très sains, ils conviennent aux estomacs faibles, aux vieillards, & dans tous les cas, où il faut donner de la force*". En 1811, le personnel administratif, considérant l'état de fatigue avancé des hospitalières, se résout à acheter un vin de meilleur qualité et donc plus onéreux.

Il n'est donc pas étonnant que le vin ait sa place sur les étagères de l'apothicairerie et entre dans la composition de plusieurs potions. A l'image du *vin scillitique* (vin d'Espagne dans lequel infusent des

¹ L'inventaire de l'apothicairerie énumère les eaux suivantes : eaux d'anis, de fleurs d'orange, de fenouil, de bleuet, de nymphéa, de bourrache, de scabieuse, de Rabel, alumineuse, de cannelle orgée.

² LAMARCK (A.), *Encyclopédie méthodique ou par ordre de matières*, « Botanique », Tome 8, Agasse, Paris, 1808.

scilles, ces oignons marins, sèches et hachées) ou du *laudanum de Sydenham* (infusion d'opium, de safran, de cannelle et de clous de girofle dans du vin d'Espagne).

Dérivé du vin, le **vinaigre** est tout autant prisé par les apothicaires. Ainsi trouve t'on de l'*oxymel scillitique* (vinaigre dans lequel a infusé des scilles, le tout additionné de miel) dans les flacons de la pharmacie de l'hôpital.

- Les médicaments à base d'huile

L'huile est souvent prisée en apothicairerie pour ses vertus adoucissantes et hydratantes, en externe comme en interne. On en trouve d'origine végétale, comme l'*huile d'olive* ou l'*huile d'amande douce*, ou animale comme le *castoreum*¹, l'huile d'huître préparée², le *blanc de baleine*³ ou l'huile de vers⁴.

- Les potions à base d'alcool, d'éther ou d'huiles essentielles

Entrent dans cette catégories les eaux-de-vie, les teintures, les extraits, les élixirs et autres tafias ou ratafias.

***L'alcool**, tel qu'on l'entend généralement, est obtenu par fermentation de grains ou de fruits ou après distillation d'une liqueur fermentée. En pharmacie, il désigne aussi la matière la plus fine et la plus subtile possible. Un élément réduit en poudre très fine sera appelé alcool. Le liquide vapoureux et aérien obtenu après distillation d'un autre liquide est donc appelé logiquement alcool. Sa subtilité en fait sa vertu principale et c'est sans surprise qu'on la retrouve dans quelques potions telles que l'*eau de Cologne*⁵, l'*eau de Nice* ou l'*esprit ardent de cochlearia* (cochléaire). Dans ces compositions, le procédé est le même : l'on met à macérer plusieurs sortes de plantes dans de l'alcool pur (alcoolat).

¹ Préparation contenant une cinquantaine de produits et qui doit son nom au castor, car elle intègre une sécrétion huileuse produite par une glande de certaines espèces de castor, notamment ceux du Canada. Cette glande, considérée à tort comme intégrant l'appareil reproducteur de l'animal, était souvent donné à des fins aphrodisiaques, ou pour redonner vigueur à des membres affaiblis.

² Lors de son expression, l'huître rend un jus clair qui s'épaissit et devient huileux au fil des jours.

³ Ou *spermaceti* : substance blanche présente dans la tête de certains cétacées, qui se liquéfie à faible température. Elle est souvent conservée sous forme d'huile translucide et légèrement jaunâtre.

⁴ Infusion de lombrics dans de l'huile et du vin blanc. Le tout est ensuite chauffé, exprimé puis filtré.

⁵ Cette eau est composée d'essence de bergamote, de cédrat, de citron, de lavande, de thym, de néroli, de romarin, d'eau de mélisse, d'eau de fleur d'orange.

***L'eau-de-vie**, issue de la distillation de fruits, de résine ou d'espèces, est un liquide clair, très odorant, qui peut-être utilisé pur, comme macérat ou rejoindre d'autres compositions. Au début du 19e siècle, l'apothicairerie de l'hôpital en compte quelques unes dans ses flacons ou bouteilles. Certaines sont pures, comme l'*eau de vie camphrée*, celle de *gaïac*, celle d'*Orléans* ou le *tafia*¹. D'autres servent de base dans une potion plus complexe, comme le *ratafia purgatif* (infusion dans de l'eau-de-vie, de jalap, d'iris, de cannelle et de clous de girofle).

* **L'esprit de vin**, issu de la distillation de l'eau-de-vie, est l'alcool le plus volatile. C'est celui qui s'évapore le premier et qu'on appelle communément éthanol. On le sert pur en interne ou en friction aux malades souffrant de léthargie.

* **Essence, élixir, teinture, ou extrait** : tous ces mots désignent la substance la plus pure que l'on peut extraire d'un ou de plusieurs produits. C'est en tout cas ainsi que les dictionnaires de l'époque² définissent ces termes aux sens identiques. Il y a fort à parier que les pharmaciens, quant à eux, nourrissent une conception quelque peu différente ; on a vu, en effet, que le langage d'apothicaire est tellement précis qu'il ne souffre aucune sorte d'homonymes. Pour preuve, la religieuse responsable de l'apothicairerie classe les essences, les élixirs et les extraits parmi les "*drogues*" et les teintures, parmi les "*eaux*" et "*sirops*".

A la lecture des différents traités de pharmacie, il semble que la différence tient principalement en la consistance de ces liquides ou en leur procédé d'obtention.

L'**essence**, obtenue suite à la distillation d'un ou plusieurs produits, semble être le liquide le plus volatile de tous ceux énumérés précédemment. Nous trouvons ainsi parmi les pots de l'apothicairerie, de la *térébenthine de Venise*, fruit de la distillation des résines de pin ou de mélèze.

La **teinture** est le résultat de la macération d'un produit dans de l'alcool. C'est un liquide généralement coloré et aromatique. La *teinture de cantharides*, cette espèce de coléoptère à la carapace verte et brillante, est obtenue en faisant macérer dans de l'alcool et pendant 15 jours plusieurs onces de cet insecte fraîchement broyé. Comme, à terme, l'odeur risque d'être forte et repoussante, on y ajoute des baies de genièvre pour l'atténuer. Au bout des deux semaines de macération, on passe le tout avec expression puis l'on filtre. Cette teinture, à l'image de celles de *myrrhe* et d'*aloès*, de *mûres*, d'*absinthe* ou de *chicorée*, est fréquemment employée à l'hôpital.

¹ Eau de vie fabriquée à partir des écumes et des restes de la canne à sucre distillée.

² *Dictionnaire de l'Académie française*, 1ère édition, Paris - Coignard, 1694.

Dictionnaire de l'académie françoise, quatrième édition Paris : Brunet, 1762.

FERAUD (Abbé), *Dictionnaire critique de la langue française*, Marseille : Mossy, 1787.

Dictionnaire de l'académie françoise, cinquième édition, Paris : J. -J. Smits et Cie, An VII.

L'**élixir**, comme la teinture, est un alcoolat, dans lequel on a ajouté du sucre. Il a donc une consistance légèrement plus épaisse, parfois trouble. On en compte de trois sortes dans les pots à pharmacie : l'*élixir de propriété*¹, l'*élixir de Stauglan* et l'*élixir viscéral d'Hoffmann*².

L'**extrait**, enfin, est obtenu après évaporation d'une solution contenant un ou plusieurs produits dilués dans de l'alcool. Généralement sous forme de poudre ou de pâte, les apothicaires lui redonnent la consistance voulu en ajoutant de l'alcool ou tout autre produit liquide alcoolisé. On trouve ainsi de l'extrait d'aloès, plutôt gélatineux, de l'extrait de cigüe ou de genièvre.

- Les médicaments semi-solides

• Les mellites et autres

Encore légèrement liquide, rentrent ici les préparations de consistances sirupeuse, épaissie voire visqueuse.

* les **sirops** : l'apothicairerie de Tonnerre est remplie de ces liquides, plus ou moins épais, d'origine végétale, dans lesquels on verse du sucre. Il y a ainsi le *sirop de limon*, de *menthe*, de *capillaire*, de *guimauve*, de *violette*, de *cannelle*, de *fleur d'orange*, d'*œillet*. Certains sont issus de plantes d'origines lointaines, comme le *sirop de quinquina* ou d'*ipécacuanha*. D'autres, enfin, résultent d'un mélange de plusieurs plantes comme le *sirop de cinq racines apéritives*, constitué par l'infusion de persil, de racines d'aches, d'asperges, de fenouil et de petit houx, ou la *confecion d'hyacinthe* rassemblant une trentaine d'espèces végétales.

* les **mellites** équivalent aux sirops, sauf que l'on y met du miel à la place du sucre. On obtient une consistance plus épaisse, visqueuse ou qui se fige à température ambiante. L'ingrédient principal étant le miel, on utilise ces préparations pour leurs vertus pectorales et détersives.

* les **loochs** sont des solutions un peu plus épaisses que les sirops ou mellites. D'après la liste des "*drogues*" et "*eaux*" de l'hôpital de Tonnerre, on n'en compte pas parmi les étagères de la pharmacie. La caractéristique de ce genre de préparation tenant principalement à sa consistance, il n'est pas exclu qu'elle soit préparée en dernière minute par le religieuse-apothicaire, mais non conservée telle quelle dans un flacon. Pour preuve, cette recette de *looch blanc*³ non datée, inscrite sur une feuille libre glissée dans le cahier de pharmacopée.

¹ Qui est de la teinture de myrrhe et d'aloès mélangée avec du safran dans de l'esprit de vin et du soufre.

² Macération d'orange, de charbon, de gentiane, de myrrhe, entre autres, dans du vin d'Espagne.

³ A base d'amande pillée et d'eau commune.

- **Les électuaires**

Ces préparations, dont la consistance se rapproche de celle du miel cristallisé, souvent riche en miel d'ailleurs, sont conservés dans des pots-canons. On trouve le *lénitif fin*, par exemple, qui est un mélange de mauve, de chicorée, de pruneau, de cassonade et de réglisse, le *catholicon double*, qui désigne simplement une préparation contenant deux ingrédients ou le *diascordium*, utilisé pour ses propriétés alexéritère et somnifère.

Le plus célèbre des électuaires est la thériaque. Considérée comme une véritable panacée, elle trône en reine, avec son pot si caractéristique, dans la plupart des apothicaireries. Pourtant, à Tonnerre, on n'en trouve point sous cette forme traditionnelle. Sans doute le *discordium*, considérée comme une thériaque simplifiée la remplace-t-il avantageusement. Par contre, il existe sur les rayons un flacon appelée "*eau thériacale*", macérat de plantes et d'épices dans de l'esprit de vin et de l'eau de noix. Les médecins semblent donc parfaitement se contenter de ces deux substituts, d'ailleurs complémentaires.

- **Les solutions mucilagineuses et les gels**

Au contact de l'eau ou d'un liquide, les molécules de certaines espèces gonflent et prennent une consistance gélatineuse. L'aloès, justement, fait partie de ces espèces. On tire de ses feuilles une substance gélifiée qui apaise immédiatement l'inflammation des plaies et aide à la cicatrisation. Prise en interne, l'aloès est un laxatif très efficace.

La gomme adragante, à l'instar de l'aloès, s'imbibe aussi quand elle est plongée dans un liquide. Elle en absorbe une quantité impressionnante et prend alors l'aspect d'un gel translucide et blanchâtre. On l'utilise ainsi pour rafraîchir et hydrater un malade mais aussi pour fabriquer des pastilles, des tablettes ou des pilules.

- **Les médicaments solides**

Conservés pour la plupart dans des piluliers, ces préparations attendent d'être administrées aux malades.

- **Les pâtes et pastilles**

Les **pâtes**, généralement conservées dans des pots canon, se caractérisent par leur substance entre molle et moelleuse. Les préparations qui possèdent cette consistance prene souvent le nom

d'**opiate**, à l'image de *l'opiate fondante et purgative*¹ de l'apothicairerie de Tonnerre. En générale, les pâtes entrent dans les compositions d'autres médicaments, ou sont mêlées à une solution qui sert de vecteur. On conseille par exemple de diluer *l'opiate fondante* dans un bouillon de veau à la chicorée.

Servie telle quelle, la pâte, que l'on a, au préalable, séparée en petits bouts, prend le nom de **pastilles**. Elles sont destinées à être mâchées par le malade avant déglutition. En règle générale, les pastilles sont destinées à soigner les maux de gorge ou à améliorer les difficultés respiratoires, notamment en favorisant l'expectoration.

- **Les tablettes et trochisques**

La **tablette**, nous informe le Dictionnaire de l'Académie française de 1762, "*est une certaine composition de sucre & de drogues purgatives ou confortatives, réduite en forme plate*". Concrètement, c'est un mélange de différentes matières sèches sur lequel on coule du sucre frémissant. En se refroidissant, le tout prend une forme plate et cassante. Délivrer oralement, cette préparation fond au contact de la salive et libère les principes actifs progressivement.

A l'image de la tablette, le **trochisque** est un médicament solide composé de différentes poudres dont le liant n'est plus le sucre mais la mie de pain ou une substance mucilagineuse, comme la gomme ou l'aloès. Les trochisques sont de formes ronde, cubique ou conique et sont destinés à rester dans la bouche jusqu'à leur dissolution complète. On trouve dans les rayons de la pharmacie de Tonnerre des *trochisques de blanc rhais*, contenant du plomb blanc, utilisés contre les ulcères ou des *trochisques de minium*, à base de sel mercuriel.

- **Les pilules**

Contrairement aux médicaments vus précédemment, les pilules, sorte de petites boules pleines, sont destinées à être avalées, afin que leur substances actives agissent directement depuis l'estomac. Certaines sont simplement apéritives, elles sont donc avalées avant un repas pour ouvrir l'appétit du malade. D'autre sont détersives ou purgatives, et nettoient de l'intérieur. A l'hôpital, les pilules conservées, celles dites *de Beloste*² ou *balsamiques de Morton*¹, sont destinées respectivement à

¹ Principalement composée de limure de fer rouillé, de senné, de rhubarbe, jalap et absinthe.

² Le chirurgien Beloste, inventeur du remède, garda pour lui la recette de ces pilules. On sait juste qu'elles sont à base de mercure, de sucre, de jalap et de rhubarbe.

combattre les maladies de peau, ou à stimuler les membranes de la muqueuse des bronches. C'est aussi sous cette forme que l'on consomme le plus fréquemment les *savons médicaux* ou *amygdalins*, préconisés lors d'engorgement des intestins, de problème biliaire, de jaunisse ou de faiblesse du système lymphatique.

- Les médicaments pulvérisés

Les pharmacies, dans leur ensemble, regorge de poudres de toutes sortes. Elles sont prisées pour leur facilité d'administration, ou d'intégration dans les préparations, mais aussi car elles se conservent mieux que le produit d'origine. Les mortiers de toutes sortes qui existent dans de semblables lieux prouvent que l'une des activités principales de l'apothicaire est justement de pulvériser les substances brutes et les préparations solides ou chimiques.

On trouve ainsi, à Tonnerre, les poudres de *vipères*, de *casse*, de *cloporte*, de *castor*, de *corail*, de *tanaïs*, de *aloès*, de *succin*², de *digital*... Certaines poudres résultent du mélange de différentes matières, comme la *poudre purgative d'Helvétius*³ ou de la *poudre de cynoglosse* (mais qui contient aussi de l'opium, de la myrrhe, du safran et de la jusquiame).

ii- Les médicaments à usages externes

*les **emplâtres** sont des préparations réalisées principalement à base de farine, d'huile, de cire ou de suif. On note, par exemple, une grande quantité de graines de lin dans l'apothicairerie de l'hôpital, dont l'usage est certainement dévolu aux emplâtre et cataplasmes. La farine, faite directement par l'apothicaire, car mieux broyée et plus pure que celle des épiciers, est mélangée à d'autres ingrédients jusqu'à former une pâte, puis est apposée directement sur la peau dans la région douloureuse. L'on place un linge dessus et on laisse la préparation agir. Les emplâtres sont utilisés pour traiter directement des problèmes cutanés, mais aussi pour agir sur la zone malade située sous la peau. Il y a autant d'emplâtres qu'il existe de poudre dans une pharmacie, mais certains sont tout de même plus employés que d'autres, comme l'*emplâtre vésicatoire*⁴, prisé en cas de plaies ou de coups.

¹ Comme leur nom l'indique, elle contient un baume, celui de Tolu, ainsi que de la gomme ammoniacque, de la poudre de cloporte, de l'acide benzoïque, du soufre anisé et du safran.

² Ambre jaune.

³ Qui contient du quinquina, du safran, du sel, de la gomme, du jalap, de l'ail. Elle est administrée contre les fièvres ou dans un régime purgatif.

⁴ A base de résine, cire, de graisses fondues sur lesquelles "*on y met la poudre*". La poudre n'est pas définie, car elle est choisie par le médecin en fonction de la plaie concernée. Il peut s'agir de farine, de poudre d'alun, d'aloès... suivant les propriétés de l'emplâtre préférées.

* les **cataplasmes** font partis des emplâtres mais ont la spécificité de ramollir les chairs dures, ou, de fomenter¹ certaines "*parties débilitées*"², c'est à dire la zone où se trouve le mal.

* les **lotions** sont des préparations aqueuses ou alcoolisées employées pour frictionner la peau. Certaines ont un pouvoir échauffant, comme l'*eau de vie camphrée*, d'autres sont prisées pour leur vertu hydratante, notamment celle à base d'aloès, d'autres, enfin, pour leur propriété détersive comme le *vitriol de Chypre*³...

* les **liniments** sont les équivalents gras des lotions ; l'huile (amande douce, olive, blanc de baleine...) servant principalement à adoucir la peau ou à en atténuer certains défauts comme les cicatrices de la petite vérole.

* les **pommades** sont des compositions molles chargées de graisse animale et des sucres de fruits, notamment la pomme.

On la distingue des **cérats**, qui, eux, utilisent la cire, et des **onguents**, moins riches en eau, qui sont destinés principalement à soigner les plaies (vulnérables). Ces derniers possèdent généralement des ingrédients anti-inflammatoires ou rubéfiants⁴, comme l'opium ou la *teinture de cantharides*.

Les **baumes**, quant à eux, s'ils ont à peu près la même consistance que les pommades, sont confectionnés principalement avec de la résine. Comme le *baume de Fioraventi*, particulièrement odorant, utilisé lors de névralgies ou de rhumatismes.

* les **savons** sont des pâtes ou des compositions d'huiles, ou toute autres matières grasses, et d'alcalis. Ils doivent leur nom à la saponaire, dont les feuilles moussent au contact de l'eau quand on les froisse. Généralement pris intérieurement en pilule, ce n'est qu'assez rarement qu'on les utilise en extérieur pour traiter la peau. Ils sont alors particulièrement efficaces quand il y a tumeurs, ulcères ou engorgement des seins chez les femmes allaitantes.

* les **collyres** sont des médicaments spéciaux pour les yeux. Ils peuvent être liquides, et principalement composés d'*eau de bleuet*, mous ou solides, sous forme de sels (ex. le *vitriol de Chypre*) ou de poudres. Les *trochisques de blanc rhasis*, par exemple, contenant une grande quantité de plomb blanc, sont pulvérisés en cas de traitements oculaires. Il y a, dans la pharmacie de Tonnerre, un remède appelé *collyre de Lanfranc* qui n'a de collyre que le nom car il est surtout utilisé dans les gargarismes. Il semble avoir été créé, à l'origine, pour soigner les maladies des yeux, mais,

¹ Fortifier.

² *Dictionnaire de l'académie française*, quatrième édition Paris : Brunet, 1762.

³ En réalité du sulfate de cuivre.

⁴ Analgésiques.

en raison de son intensité¹, il a été préféré pour le traitement des ulcères de la bouche ou des aphtes. Et encore, en application locale seulement.

* les **bougies** ou **suppositoires** : on note, dans l'inventaire de la pharmacie, la présence de cire vierge. Nous avons vu que cette dernière intègre de nombreuses préparations et sans doute sert-elle aussi, même si nulle part nous le voyons marqué, à la confection de suppositoires ou de bougies.

Les **bougies** sont des petits bâtonnets de cire que l'on glisse dans l'urètre pour aider le malade à uriner ou pour traiter la zone. Les **suppositoires**, sont, pour simplifier, des bougies destinées à l'anus. Si on utilise de temps en temps la cire dans leur composition, les huiles, graisses ou savons sont tout aussi appréciés.

* les **fumigations**, telles que nous les entendons généralement, consistent à purifier ou à parfumer un lieu en brûlant des plantes aromatiques ou des liqueurs. Mais on les utilise aussi en traitement local contre certaines affections de la peau. L'apothicairerie de l'hôpital possède deux "*boîtes à fumigation*". L'intitulé est vague, et ne nous éclaire ni sur la destination de ces boîtes, ni sur leur apparence. Le musée hospitalier de Tonnerre possède bien un appareil à fumigation, dit de Guyton-Morveau, mais avec sa cloche de verre et son petit portique de bois tourné, il ne ressemble en rien à une boîte. Sans doute s'agit-il alors de ces grands cubes métalliques ou de bois, percés sur leur face postérieure d'une ouverture circulaire, à l'image d'un fauteuil d'aisance, qui servent à traiter les maladies vénériennes². Le malade se déculotte, s'assoit sur la "boîte" dans laquelle on fait préalablement brûler un mélange de mercure et de plantes odorantes, et attend que le traitement agisse.

Enfin, on peut parler d'une nouvelle sorte de médicament que la période inaugure : ceux qui sont inoculés comme la **vaccin**.

Les registres de délibérations de l'hôpital de Tonnerre nous apprennent qu'en l'an XI se déroule une première campagne de vaccin dans l'enceinte même de l'établissement : "*Vaccin des enfants abandonnés et indigents dans la Grande Salle*." Une seconde a lieu l'année suivante, sans plus de précision.

Ce n'est qu'en consultant les archives de la ville que l'on en apprend un peu plus sur la nature et l'organisation de ces campagnes.

¹ Entre dans sa composition de l'orpiment (trisulfure d'arsenic), du vert-de-gris, de la myrrhe, de l'aloès, de l'eau de rose, du vin blanc et de l'eau de plantin.

² LALOUETTE (Pierre), *Nouvelle méthode pour traiter les maladies vénériennes par la fumigation*, Paris : Merigot, 1776.

La variole, on l'a vu, est une maladie terrible, qui sévit par cycle, et emporte rapidement une grande partie de ceux qu'elle contamine.

Depuis le premier quart du 18e siècle, on lui connaît pourtant un remède préventif, celui de la *variolisation*, mais il tarde à convaincre vraiment. On doit cette innovation, ou du moins la publicité de cette innovation, à lady Worley Mantagu, épouse de l'ambassadeur britannique de Constantinople, qui, en observant attentivement les coutumes de cette ville, s'était aperçue que certaines populations se protégeaient de la maladie en s'inoculant eux-mêmes une forme de variole peu virulente, en se frottant la peau, par exemple, avec les croûtes d'un variolique. L'inconvénient de cette méthode, c'est que les personnes ainsi exposées n'étaient pas à l'abri de contracter la maladie dans sa forme la plus violente.

De retour en Angleterre, Lady Montagu partage cette expérience avec ses compagnes de la cour. Très vite, la nouvelle séduit la famille royal et les collèges de scientifiques. On teste le procédé sur des prisonniers de Newgate, puis, devant ces résultats encourageant, sur des enfants indigents d'une paroisse de Londres. Là encore, les résultats sont souvent concluants, malgré le risque de contracter la maladie. La théorie de l'inoculation est lancée, et l'on teste cette méthode préventive avec d'autres maladies.

A la fin du 18e siècle, le médecin anglais Jenner, qui soigne depuis plusieurs décennies des populations rurales, constate que les enfants vivant dans des fermes sont rarement touchés par la variole. En revanche, ceux-ci contractent fréquemment le *cow-pox*, autrement appelé "*variole de la vache*", ou "*vaccine*". Le médecin cherche à définir le lien qu'il y a entre cette infection et les épisodes varioliques. Aussi décide-t-il un jour de prélever un peu de pus sur la main d'une fillette atteinte par la vaccine, et de l'appliquer dans des incisions faites sur le bras d'un jeune garçon du coin. Après quelques semaines, pour vérifier l'efficacité de son expérience, Jenner variolise le petit, qui ne développe aucune réaction particulière à la maladie. Fort du succès de cette expérience, Jenner la défend auprès de plusieurs comités médicaux.

Cette histoire est connue en France à partir de 1800 et fait son chemin dans les esprits scientifiques. C'est ainsi que la vaccine fait son entrée à Tonnerre en l'an XI.

Deux ans plus tard, se rassemble pour la première fois "*le Comité de vaccine de la Ville de Tonnerre*"¹. Réunis dans la salle du conseil de l'hôpital, vraisemblablement à l'initiative du sous-préfet Rathier, les médecins Carré et Marquis et les chirurgiens Belnet et Debrienne débattent sur le sujet, appuyés par deux rapports de Lemoine, médecin de Poilly-sur-Serein. Carré, qui avoue n'avoir jamais contracté la variole, est tout de même persuadé de l'utilité publique d'une telle opération ; il est d'ailleurs un des

¹ Archives municipales de Tonnerre, 5i6.

tous premiers à se faire "vacciner". Les autres médecins, qui partagent son avis, font le point sur les deux années de pratique de la vaccination.

En règle générale, la grande majorité des enfants traités ne présente aucun signe de la maladie ; les quelques autres ne sont que très modérément atteints.

Ainsi, la première campagne de vaccination, qui a eu lieu dans l'Hôtel-Dieu, a rencontré un certain succès. Comme le résume Belnet, chirurgien de l'hôpital :

Il y a environ 20 mois, il a été nommé avec M. Carré, par M. le sous-préfet et les membres du conseil de l'hospice de Tonnerre, pour vacciner gratuitement les pauvres dans l'étendue de la sous-préfecture. Que pour les mettre à même de jouir de ce bienfait, le conseil a affecté 20 lits de l'hospice au traitement de l'opération. Que le conseil a fait afficher sa délibération dans toutes les communes et l'a adressé aux ministres du culte pour en donner lecture pendant la messe. Qu'un grand nombre de personnes se sont présentées à l'hospice pour y être vaccinées mais que cette opération n'ayant point de suites fâcheuses, les opérés préféreroient s'en retourner chez eux, que d'occuper les lits que l'hospice leur avoit destinés.

Belnet continue d'observer que l'année suivante, dans un hameau proche de Tonnerre, la petite vérole s'est déclarée, et les enfants vaccinés n'en ont point été inquiétés. De même à Carisey.

Pour autant, et c'est là le problème le plus épineux, la population ne semble pas convaincue par le bienfait de l'opération. Comme l'explique le médecin Lemoine dans son rapport : "*depuis deux ans que j'engageois les parents des enfants d'Yrouer à les faire vacciner, je n'ai pu y parvenir*".

Ces derniers craignent et rejettent cet artifice de la médecine qui consiste à inoculer un mal pour en combattre un autre. Lorsque les parents se décident enfin à présenter leur progéniture aux médecins, c'est généralement trop tard ; les petits sont déjà porteurs du virus même s'ils n'en présentent pas encore les signes. Lorsque les premiers boutons apparaissent, les parents s'empressent de fustiger les médecins et leurs traitements contre-nature. Ledit Lemoine, encore, nous informe du cas du petit François Martin, âgé de 4 ans, qui :

Dès le lendemain de l'intervention du vaccin, fut attaqué de tous les symptômes de la petite vérole, qui ne tarda pas à paroître et fut confluyente. Ce contre temps fit

de suite répandre le bruit que les enfants vaccinés avaient la petite vérole, et qu'il était inutile d'en faire vacciner d'avantage¹.

Les différentes campagnes de vaccination connaissent un succès régressif. En l'an 14, Lemoine vaccine à lui seul près de 80 personnes à Poilly, Sainte-Vertu et Yrouerre. Nous n'avons pas de chiffres pour les années suivantes, mais en 1813, ce sont 97 personnes qui sont vaccinées à l'Hôtel-Dieu par Marquis, Carré et Belnet. L'année suivante, l'occupation par les troupes alliées empêche les médecins de procéder aux vaccinations.

2- Les soins infirmiers

i- " Primo sagnare, deinde purgare, postea clysterium donare "

Puisque l'on ignore tout de l'exercice de la médecine à Tonnerre, hormis sa spécialisation dans le domaine de l'ophtalmologie, on se doute que son exécution doit être particulièrement conventionnelle. D'une part, parce que les médecins et chirurgiens "cadres", tous nés autour de 1740, ont suivi une formation des plus classiques aux Universités de Montpellier ou de Paris, d'autre part car la médecine de l'époque ne souffre aucun bouleversement. Elle se contente de reproduire un savoir-faire pluriséculaire, sans jamais le remettre en cause, et les découvertes, si jamais elles sont validées par les différents jurys de savants, tardent à s'imposer dans les esprits.

Les médecins et chirurgiens de l'hôpital de Tonnerre bénéficient tout de même de l'avantage, par rapport à leurs prédécesseurs, de faire partie d'une génération dorée nourrie à la littérature des Lumières. Ils se sont vu transmettre des connaissances à la fois plus riches et plus diverses, qui ont aiguisé leur curiosité intellectuelle. Ils sont donc plus perméables aux idées innovantes, et s'adaptent mieux aux nouvelles exigences.

Si la Révolution va souffler un vent nouveau sur cette discipline si corsetée, et la faire évoluer en l'espace de 25 ans comme elle ne l'avait plus fait depuis deux cents ans, c'est grâce, évidemment, aux révolutions culturelle et scientifique dont elles découlent, mais aussi parce que le pays est en guerre. Depuis la nuit des temps, la guerre est un des terrains les plus favorables aux innovations médicales et thérapeutiques.

¹ Archives municipales de Tonnerre, 5i6.

L'exercice classique de la médecine, au 18e siècle, se base sur un rituel éprouvé, qui comprend la saignée, la purgation et les lavements. A voir le matériel médical conservé au musée hospitalier, on a la confirmation que ce rituel se pratiquait bien à Tonnerre sur la période et même au-delà.

La conception du soin, dans le courant du 18e siècle, consiste à éradiquer un mal, non pas en le détruisant, ni en le rendant inoffensif, mais en l'évacuant.

La saignée, est en cela, le geste le plus utilisé et jugé comme le plus efficace. Grâce à une savante géographie du corps, et en fonction des symptômes que développe le malade, on lui trouve, à l'aide d'une lancette, une ou plusieurs veines à des endroits stratégiques et autour de la zone douloureuse. Le sang qui s'écoule emporte avec lui l'humeur maligne. On pense ainsi que l'hémorragie va favoriser une affluence de sang neuf et pur, et libérer le patient de son mal. Ainsi que l'explique Bolatello, médecin de Charles IX et de Henri III : "*plus on tire de l'eau d'un puits, plus il en revient de bonne ; plus la nourrice est tétée par l'enfant, plus elle a de lait ; le semblable du sang et de la saignée*"¹.

Si l'on croit cette réflexion, de deux cents ans antérieure à l'époque qui nous concerne, erronée, il n'y a qu'à se référer à l'*Encyclopédie* pour se rendre compte qu'un écoulement de sang est jugé naturellement dépuratif, que c'est « *un moyen que la nature emploie (...) pour prévenir ou guérir les maladies, pour conserver la santé, ou la rétablir. Il y a donc un grand nombre d'hémorragies (...) qu'il faut abandonner à elles-mêmes* »². C'est pour cela que l'on a recours si fréquemment à la saignée. Ni un débit de sang trop fort, ni une quantité écoulée trop importante ne sont en soi des signes alarmants.

Bref, les saignées, quelque soit le malade ou la maladie, sont faites de façon systématique et récurrente. Certaines voix s'élèvent bien contre cette pratique³, mais ce n'est que pour remettre en cause leur trop grande fréquence. On se rend bien compte parfois, sans parvenir vraiment à l'expliquer, qu'un épanchement de sang trop important nuit plus qu'il ne soulage réellement.

Toujours dans cette volonté de soigner le corps malade par l'évacuation de ces mauvaises humeurs, les médecins recourent à la purge, en sus des saignées.

Elle peut se faire en interne au moyen d'un certains nombres de potions vomitives, à base de *kermès* ou de *poudre de polygala* ou laxatives, grâce au miel, au tamarin ou à l'aloès.

¹ LEBRUN (François), *Se soigner autrefois, médecins, saints et sorciers aux XVIIe et XVIIIe siècles*, Paris : Éditions du Seuil, 1995, p. 63.

² *Encyclopédie méthodique ou par ordre de matières*, « Médecine », Tome 8^e, Paris : Agasse, 1808, p. 125.

³ LEBRUN (François), *Se soigner autrefois, médecins, saints et sorciers aux XVIIe et XVIIIe siècles*, Paris : Éditions du Seuil, 1995, p. 63.

A ce traitement s'ajoute les lavements quotidiens effectués au clystère. Au moyen de cette grosse seringue, l'on injecte dans le "*fondement*" du malade des solutions émoullientes, laxatives ou dépuratives, "*pour lui déboucher le bas-ventre*"¹. Il y a donc de fortes chances pour qu'au quotidien, ce rituel soit effectué à l'hôpital de Tonnerre, par les hospitalières comme par les médecins.

ii- Les pansements

Le changement de pansement est un moment rituel qui rythme la journée hospitalière. En 1787, dans son règlement, la comtesse de Tonnerre insiste bien sur l'importance de cette tâche dans le quotidien des malades :

*Nous exhortons le médecin et le chirurgien de mettre la plus grande exactitude dans leurs visites et pansements. Nous leur enjoignons, en cas d'absence, de se pourvoir d'un médecin ou d'un chirurgien de la ville de Tonnerre qui puisse les remplacer ; en sorte qu'il ne se passe pas un seul jour sans que les malades de l'hôpital ne soient visités par le médecin, et pansés par le chirurgien*².

Avec l'arrivée massive de militaires, volontaires et prisonniers blessés, le temps consacré à cette mission augmente considérablement et devient vraisemblablement la tâche la plus chronophage du personnel soignant.

En ventôse an 3³, l'hôpital est presque à cours d'eau-de-vie. Autrefois, elle était faite en interne, lorsque l'établissement exploitait encore ses vignes, mais depuis la confiscation des terres, il se trouve forcé de s'en procurer ailleurs.

Cette remarque dénote l'importance de l'eau-de-vie dans le cérémonial du pansement. Elle est d'abord transformée dans l'apothicairerie où l'on prépare plusieurs bombonnes d'eau-de-vie camphrée. Puis, on la verse pure sur les plaies, pour les nettoyer et frictionner la peau contusionnée. Un pansement propre est ensuite apposé sur la plaie, surmonté éventuellement d'un bandage ajusté avec un geste précis.

Jusqu'en l'an XI, les pansements étaient faits directement au chevet des malades. Mais du fait de la multiplication des personnes blessées, cela s'avère de plus en plus compliqué. Il faut en effet soigner

¹ *Dictionnaire de l'académie française*, quatrième édition Paris : Brunet, 1762.

² Règlement de la marquise de Bombelles, article 13, 1787.

³ Délibération du 24 ventôse an III.

les blessures des civils, militaires et prisonniers hospitalisés, mais aussi celles des soldats de l'extérieur. Le personnel se déplace de salle en salle, depuis l'infirmierie jusqu'à la cave des prisonniers, avec toute la logistique nécessaire, ce qui devient de plus en plus éreintant. Le plus simple est donc de créer un lieu spécialement dédié à cette tâche, agrémenté de stocks de linges et de pansements conséquents, et qui contient tout le matériel nécessaire à cette mission. Une petite salle voisinant de celle des Femmes est choisie à cet effet.

A plusieurs reprises, l'hôpital manque de tissus pour faire les pansements. Il faut dire que leur consommation atteint une quantité jamais égalée jusqu'à présent. En certaines périodes de crises, l'hôpital peine à s'approvisionner au même rythme que les besoins¹. Il arrive alors que les sœurs détruisent un nombre important de draps et de nappes pour faire "*des compresses, bandes, charpies*" ou qu'elles détournent des tissus attribués aux enfants trouvés.

Malgré ces mesures palliatives, la situation est catastrophique au début de l'année 1814 ; l'établissement est forcé de faire un appel à la générosité de la population tonnerroise :

Nous rendons trop de justice aux sentiments (...) des habitants de cette ville pour ne pas espérer qu'ils viendront encore avec plaisir à notre secours en cette occasion, en considérant surtout que ce sont des malheureux concitoyens qui ont gagné les blessures à la deffense de leur patrie².

iii- Les opérations chirurgicales

Le *Dictionnaire de l'Académie française*³ donne de la chirurgie la définition suivante :

"Art qui enseigne à faire diverses opérations de la main sur le corps de l'homme, pour la guérison des blessures, des plaies, des fractures, des abcès, etc".

Parce qu'elle est manuelle, cette discipline est jugée moins noble que la médecine ; c'est en quelque sorte une sous-catégorie de cette dernière. Le chirurgien de l'hôpital est donc, de fait, sous les ordres du médecin, comme le confirme cet article du règlement⁴ de 1787 :

¹ Délibération du 29 novembre 1806, les religieuses demande d'acheter en urgence de la toile pour "*les jambes et cuisses cassées, les amputations de cataracte et les enfants abandonnés*".

² Délibération du 1er janvier 1814.

³ *Dictionnaire de l'académie française*, cinquième édition, Paris : J. -J. Smits et Cie, An VII.

⁴ Règlement de la Marquise de Bombelles, 1787, registre de délibération de l'année 1787.

Le chirurgien de notre dit hôpital sera tenu de suivre très exactement les ordonnances du médecin et de le consulter dans tous les cas graves de chirurgie, et n'entreprendra aucune opération sans être assisté dudit médecin et avoir pris son avis. Comme aussi voulons que le traitement intérieur de toutes les maladies chirurgicales graves soit ordonné et dirigé par le seul médecin. Une longue expérience nous démontre évidemment que M. le Docteur Carré est aussi instruit dans l'art de la chirurgie que savant dans celui de la médecine. Nous faisons des vœux pour que notre hôpital soit toujours conduit par un aussi habile médecin que celui qui mérite aujourd'hui notre confiance, et celle de tous les gens éclairés.

Les interventions du chirurgien sont donc conditionnées par le médecin de l'établissement, et contrôlées au besoin par lui. En l'occurrence, Jean-Louis Le More et ses prédécesseurs travaillent sous les ordres de Paul Carré, habile chirurgien à ses heures.

L'*Encyclopédie* détaille les différents rayons d'action de la chirurgie : "*Les maladies extérieures ou chirurgicales sont ordinairement rangées sous cinq classes, qui sont les tumeurs, les plaies, les ulcères, les fractures, & les luxations*". Dans la réalité, elle exerce sa science dans des cas bien plus divers, notamment lors de maladies internes, comme celle de la pierre ou certaines hernies.

A la veille de la Révolution, le "*cabinet du chirurgien*" se situe sur le palier faisant jonction entre la salle neuve et la salle des Hommes. Coincé entre les escaliers et les latrines, mais bénéficiant tout de même d'une cheminée, il est garni, nous indique l'inventaire mobilier de 1759, d'une armoire, d'une vieille table de chêne et de quelques chaises en paille. Dans l'armoire, "*une grande boîte d'étain séparée en plusieurs cases*" renferme une série d'onguents. Sans doute le chirurgien détient-il son propre matériel opératoire, vu qu'il possède généralement un autre cabinet en ville, toujours est-il que ce local semble bien pauvre en outillage pour la pratique de cet art.

En l'an II, la salle d'opération se déplace de l'autre côté du palier : "*La salle neuve ne servira que pour les opérations des officiers de santé pour ne point troubler le repos des malades et pour coucher les domestiques malades attachés à la maison*"¹.

Sans doute l'ancien cabinet était-il trop étroit pour l'exercice de la chirurgie, à moins que ce soit sa proximité avec les salles de malades, la Salle Neuve convient cependant mieux à l'évolution des

¹ Règlement du 2 messidor an II.

pratiques opératoires et au matériel particulier qui y est lié. On n'imagine pas, durant la période, que le cabinet de chirurgie demeure aussi pauvre en matériel que celui de 1759, surtout quand on connaît les avancées qu'a connu cette discipline au tournant du siècle.

Une remarque étonnante cependant, la Salle Neuve, depuis deux ans semblait dédiée intégralement aux militaires et volontaires français. Il faut croire qu'entre temps, l'hôpital s'est trouvé à nouveau dans la possibilité d'absorber ces militaires, et de les compter parmi les civils. C'est sans doute le cas ainsi jusqu'en 1806 ou 1809, mais pas au-delà tant le nombre de militaires et de prisonniers croit de façon exponentielle.

Alors, de deux choses l'une : soit les opérations chirurgicales continuent de se pratiquer dans la Salle Neuve, malgré la présence des militaires, ce qui semble fort peu probable, soit les médecins et chirurgiens décident-ils de trouver un autre local pour pratiquer leur art. La nouvelle salle des pansements semble parfaitement convenir, si l'on en croit cette délibération de l'an XI : "*Demande pour avoir un local destiné aux opérations et aux pansements, séparé des salles. Il sera fait près des commodités de la salle des femmes*".

Le lieu, cependant, n'est guère pratique : il est étroit, encombré, empuanti par les latrines voisines, mais surtout pas assez isolé. Une simple porte le sépare du dortoir qu'il jouxte. Les cris et gémissements des personnes opérées troublent le repos des malades, tout comme l'activité intense qui règne dans la Salle des Femmes gêne les praticiens. En 1807, ces derniers proposent aux administrateurs un nouvel agencement de l'hôpital "*pour que les grandes opérations (...) puissent se faire dans des lieux écartés*"¹.

On ne sait si ces derniers accèdent en leur faveur. Peut-être peut-on le supposer si l'on en croit un plan datant de 1840, où figurent à la fois une "*chambre de pansements*", jouxtant la salle des Femmes et une "*salle des opérations*", à l'opposé, installée dans une ancienne chambre bourgeoise.

En tout cas, quelque soit leurs emplacements, les opérations chirurgicales sont nombreuses et très souvent réussies. Les administrateurs s'en félicitent à plusieurs reprises, comme ici en 1807 :

Les opérations chirurgicales se font avec succès. L'officier chargé de cette partie est digne d'éloges à cet égard. Le nombre de personnes qui ont été opérées de la pierre, de la fistule lachrymale et à l'ames (??), de la cataracte et autres meaux d'yeux, est très considérable, ainsi que celui des fractures de jambes, cuisses, bras et autres parties du corps. La réputation de M. le docteur Carré, qui non seulement

¹ Délibération du 16 mars 1807.

dirige les dites opérations, mais même les fait souvent, attire de fort loin les personnes qui sont dans le cas de se faire opérer.

Heureux du succès du médecin, l'hôpital en est aussi la première victime. Le 27 vendémiaire an 14, afin de mieux contrôler le flux de ces patients spécifiques, il est décidé que « *les malades des yeux devront demander un certificat à la mairie de Tonnerre et au curé de leur paroisse* » avant que de se rendre à l'hospice.

3- L'alimentation du malade

Dans la journée hospitalière, les repas sont organisés ainsi : entre 6h et 8h, les malades prennent un bouillon. A 10h, ils déjeunent. A 14h, on leur sert une collation avant le souper pris à 17h. Suivant la saison, les repas peuvent être décalés.

Intéressons maintenant aux denrées. Les produits qui remplissent le garde-manger ont trois provenances différentes :

- ils sont issus de l'enclot de l'hôpital, de ses fermes ou des ses possessions foncières. Sur les 25 années étudiées, nous sommes sûrs que l'hôpital de Tonnerre renferme entre ses murs un potager, un verger, un vivier, des volailles, et peut-être une vache. Les fermes de l'établissement, éparpillées dans le Tonnerrois, lui fournissent sûrement d'autres vivres, non prévues dans les baux, et la plupart des poissons proviennent des rivières et étangs. Malheureusement, à part quelques suggestions éparses, il n'y a très eu de traces dans les archives de la nature de ces denrées et de leur quantité.

- ils proviennent de baux ou d'adjudications. Là, les choses sont plus claires. Certains contrats de location de ferme se font en argent et en nature. L'hospitalière chargée de la cuisine peut ainsi compter sur des poulets, chapons, œufs, légumes ou beurre produits directement dans ces fermes.

- ils sont achetés en fonction des besoins auprès de commerçants tonnerrois. Pour certaines années, nous disposons de listes d'épicerie complètes, très instructives.

La liste des aliments consommés dans l'hôpital, et énumérée ci-dessous a été constituée en grande partie grâce aux mémoires des épiciers de Tonnerre. Même s'il est quasiment impossible de définir avec exactitude le pourcentage de denrées alimentaires provenant des magasins de la ville ou de ses fermes, on devine tout de même que leur contribution n'est pas anodine.

i- Les aliments de base

- Le pain et les céréales

Le pain est l'aliment principal de la société de l'époque. Les portions sont généreuses, quand les finances le permettent. Devant l'enjeu financier que représente le marché de la fourniture du pain, les administrateurs veillent scrupuleusement à ce que les boulangers respectent le cahier des charges. Le poids de chaque pain ainsi que sa qualité sont vérifiés. C'est donc un pain blanc au froment qui est généralement distribué aux hospitalisés comme au personnel.

D'autres céréales sont aussi consommées sous forme de gruau, de bouillie ou dans des bouillons. La cuisinière fait ainsi l'achat en 1812 de blé mondé et de son, de froment et de fleur de farine pour les pâtisseries fines.

- Les viandes et poissons

On trouve à la table des malades les chairs suivantes :

Le **bœuf et le veau**. Ce sont les viandes les plus consommées, ainsi que l'en atteste le cahier des charges des adjudications avec divers bouchers de la ville.

Le **cochon** est servi assez régulièrement. Deux cochons entiers ont été fournis par une épicerie fin 1812, et l'adjudicataire d'un pré de Laignes est tenu de livrer chaque année une bête bien grasse de 100 kg minimum¹. L'avantage du cochon, est qu'il se consomme sous différentes formes (andouille, boudin, bacon, jambon, échine, pied...) et que certains morceaux de choix peuvent être séchés ou salés directement dans la cuisine de l'établissement, pour une consommation ultérieure.

La **volaille** : les **poulets** et **chapons** proviennent de la basse-cour de l'établissement ou de l'adjudication de plusieurs prés et fermes, comme celle la de la Brosse. On trouve aussi au menu de la **dinde**, achetée épisodiquement auprès des épiceries tonnerroises² ou du **pigeon** (30 pour l'année 1812), afin de briser la monotonie des repas. Qui dit poules dit **œufs**, et ils sont utilisés en grande quantité par les cuisinières. En 1812, celles-ci en ont acheté 473 douzaines, non compris ceux qui proviennent du poulailler ou des fermes avoisinantes.

¹ Adjudication du pré de Laignes, 1806.

² Achat "de quatre paires de chapons" au 3e trimestre 1812, Mémoire d'épicier.

Le **gibier** : l'hôpital détenant de grandes étendues de terres, de landes ou de bois, il est presque de tradition d'intégrer cette viande de caractère dans les repas des malades. Pourtant, à part l'achat régulier de **lièvres**, on trouve difficilement la trace d'autres gibier, comme le sanglier, le chevreuil, le cerf, la perdrix...

La **viande ovine** est pareillement un mets souvent servi à l'hôpital durant l'ancien régime. Il y eut un temps où elle était même plus consommée que le bœuf. Mais, pour la période qui nous intéresse, elle n'est nulle part mentionnée.

Pour des raisons pratiques, le poisson est servi en alternance avec la viande, afin de varier les goûts. Il est aussi prisé lorsque le calendrier chrétien, en période de carême, de jeun ou les jours maigres. Pêchées dans les rivières environnantes ou le vivier de l'hôpital, la carpe est probablement le poisson d'eau douce le plus consommé. Par contre, il y a fort à parier qu'il n'est pas le seul poisson de rivière à transiter par les cuisines hospitalières. Au 14^e siècle, les malades se voyaient servir menuises et anguilles. On peut imaginer sans trop de surprises que le brochet, le sandre, la lote, les truites, entre autres, se retrouvent dans les assiettes des malades.

Les poissons de mer sont aussi utilisés assez fréquemment, comme le hareng. Transporté en tonneau dans de la saumure, il est acheté par douzaines¹ par les religieuses hospitalières. Même si l'on n'en trouve nulle trace dans les archives, on sait que la morue, le saumon, la raie ou les anchois sont consommés assez communément, même dans des régions aussi éloignées des mers.

- **Les légumes**

Dans le courant de l'année 1812, ont été acheté à l'épicerie des artichauts, différentes sortes de choux (choux fleurs, choux raves, choux verts...), de la betterave, des haricots et des asperges. Il semble inconcevable que les légumes cuisinés à l'hôpital se limitent à cette liste là. L'établissement possède son propre potager, et même si sa contenance est assez réduite, on doit au moins y trouver des concombres, des potirons ou citrouilles, des salsifis, des cornichons, des topinambours, des salades, entre autres. La nature, de plus, fournit toutes sortes de champignons ou d'herbes (cresson, épinards, pissenlit, bourrache, capucines, chicorée...) qu'il suffit juste de ramasser.

¹ 42 douzaines au premier trimestre 1812.

- Les féculents

Grâce à leur facilité de conservation, les féculents se retrouvent dans la plupart des plats servis dans l'établissement quelque soit les saisons. Les lentilles, les différents pois (verts, ronds, cassés), les fèves et haricots et les pommes de terre sont conservés dans de grands sacs de toile. Une partie de ces légumineuses provient sûrement du domaine, sans connaître ses proportions. Le reste est acheté au fur et à mesure des besoins. Le bail de la ferme de la Brosse rapporte, quant à lui, 5 décalitres de pois ronds annuellement.

On apprécie aussi certains produits plus exotiques comme les macaronis, et les vermicelles¹ très appréciés dans les potages. Le riz, quant à lui, est servi quotidiennement avec les viandes ou les poissons.

- Les condiments et épices

Si l'on appréciait énormément les mets relevés et échauffant aux siècles passés, le 18e siècle voit un retour en force des produits locaux ou plus simples. Les épices, qu'on utilisait surtout pour cacher le goût faisandé de la viande, pâtiennent de cette nouvelle cuisine et on les retrouve moins dans les mets que dans les différentes préparations d'apothicaire.

La mode est au naturel et à la sobriété. L'on arrête de mélanger dans un même plat une multitude d'ingrédients difficilement discernables et au rendu approximatif. On préfère dorénavant cuisiner les éléments séparément pour mieux en apprécier la saveur². On choisit avec soin les produits destinés à des mets fins et agrémentés de sauces délicates. Les plats et bouillons sont parfumés avec toutes sortes d'herbes aromatiques du jardin : thym, sarriette, genièvre, fenouil, anis. On les relève avec de l'ail, des oignons ou de l'échalote.

Evidemment, le sel et le poivre sont toujours les bases de l'assaisonnement mais les cuisinières aiment encore utiliser le pouvoir échauffant du bois du brésil, des clous de girofle, du safran, de la cannelle ou du gingembre.

Pour donner plus de force à certaines viandes, on les garnira de moutarde, de baies, ou d'herbes relevées comme la ciboulette, la cive ou l'ail sauvage.

¹ Le dictionnaire de l'Académie de 1762 nous indique la juste prononciation : *vermichelle*.

² APFELDORFER (Gérard), FRICKER (Jacques), *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris : Flammarion, 1994, p. 55-69.

- Les laitages

Le lait est avant tout consommé par les malades sous forme de fromage. L'hôpital en achète d'ailleurs plusieurs centaines par trimestre. On le retrouve liquide dans les potages, les bouillis ou certains desserts et sûrement nature pour les enfants ou les vieillards.

La crème et le beurre, quant à eux, sont destinés à la cuisine et en grande quantité : rien que pour le beurre, 121 kg ont été consommés durant l'année 1812, non compris les 25kg dus par l'adjudication d'un pré à Laignes.

Par contre, pas de précisions sur la nature du lait utilisé ni sur les quantités. Suivant toute logique, le lait de vache doit être le plus consommé, suivi par celui de chèvre et de brebis. Le lait de jument, quoique plus anecdotique, possède des propriétés thérapeutiques et nourrissantes reconnues ; on peut supposer qu'il soit servi de façon régulière aux malades.

En fait, le lait n'est jamais mentionné dans les archives, que ce soit dans les comptes, les délibérations ou les différentes listes d'épicerie. Cela sous-entend-il que l'établissement possède ses propres bêtes dont il tire le lait journalièrement ? Cela a été le cas par le passé.

- Les fruits

La consommation de fruits se fait majoritairement en fonction de la production saisonnière. Sur une année, elle se trouve donc aléatoire en terme de quantité et de nature : certaines années sont riches en pommes, d'autres en prunes ou pêches, et il faut s'accoutumer à ce manque de régularité.

De la fin du printemps jusqu'à l'automne, les malades mangent vraisemblablement des fruits frais tous les jours, ou régulièrement chaque semaine. Pendant la saison hivernale, cette consommation est plus faible et moindre en quantité. Les fruits cueillis durant les beaux jours sont conservés précieusement sur des étals ou séchés pour certains. D'autres sont transformés en prévision de la mauvaise saison. On trouve dans la réserve des confitures de toutes sortes, des fruits au sirop, des coulis, des compotes qui voisinent avec les fruits séchés, confis ou les fruits à coque. On compense parfois le manque de générosité de la nature en achetant des fruits séchés ou de saison (pommes, poires, prunes et cerises¹) dans les épicerie locales.

Les fruits frais sont majoritairement consommés en dessert, mais certains, considérés comme apéritifs, sont servis en entrée, comme le melon.

¹ En 1812, ces derniers fruits servent à faire les confitures.

- Les matières grasses

Si l'on se réfère aux listes de courses auprès des épiceries locales, les matières grasses utilisées en cuisine sont principalement le beurre, l'huile d'olive ou de noix, le saindoux ou toute autre graisse animale. Dans la réalité, sans doute sont-elles plus étoffées (huile de lin ? huile de noisettes ?)

Le beurre et les huiles étant particulièrement communes, on les utilise généreusement au quotidien, tandis que les fritures se font principalement au saindoux. Sauf les jours maigres, évidemment, ou l'on remplace les graisses animales par le beurre ou l'huile végétale.

Les ouvrages d'études culinaires¹ s'accordent pour dire que la cuisine de l'époque est particulièrement généreuse en graisse. Si, à comparaison égale, les sauces d'alors sont plus légères qu'aujourd'hui, les graisses se retrouvent quand même partout et en bonne quantité.

Dans un contexte où le calendrier chrétien impose de nombreux jours maigres ou jeûnés, la cuisine dans laquelle on ne lésine pas avec le gras est particulièrement appréciée. Le gras animal, par exemple, est vendu plus cher en boucherie que la viande. Le paradoxe, c'est que la grande majorité de la population ne consomme pas la dose de lipide recommandée pour chaque jour².

On peut imaginer que la cuisine à l'hôpital répond aux critères gastronomiques de l'époque et est généreuse en beurre, crème, huile, viandes grasses et graisse animale. Même si l'on ne connaît pas la répartition exacte de chacun de ses ingrédients, les lipides ingérés sont en grande majorité d'origine animale. Or, il s'avère que ce type de graisse³, consommée quotidiennement et en quantité importante, est particulièrement nocive pour la santé car elles haussent le taux de mauvais cholestérol dans le sang. Sur le moyen terme, un tel régime devient un terreau fertile aux maladies coronariennes.

Evidemment, la chose n'est pas connue à l'époque, pas plus qu'elle n'est propre à l'hôpital. Peut-on en déduire pour autant que la cuisine hospitalière soit mauvaise pour ses malades ou qu'elle les rende encore plus malades ? Non, car leur durée de séjour au sein de l'établissement est généralement courte. Sur un tel laps de temps, ces repas requièrent plus les organismes affaiblis ou dénutris qu'ils ne leur nuisent. Par contre, ce type de régime peut être relativement néfaste pour le personnel, les religieuses ou les pensionnaires, bref pour ceux qui le consomment au quotidien.

Toute proportion gardée, on peut donc en déduire que certaines maladies de cœur, ou certains symptômes reflétant ce type de maladies, peuvent être imputés directement à ces habitudes alimentaires. Et si elles n'en sont pas la cause, elles en sont parfois l'accélérateur.

¹ APFELDORFER (Gérard), FRICKER (Jacques), *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris : Flammarion, 1994.

² Suivant nos critères nutritionnels actuels.

³ Il s'agit ici des graisses saturées.

On peut d'ailleurs dresser un constat similaire pour le diabète, avec les conséquences que l'on connaît sur le système cardio-vasculaire, l'obésité, l'hypertension ou la rétinopathie. Il faut donc garder à l'esprit, même si on ne peut le quantifier, que certains malades, notamment des yeux, le sont suite à ces dérives alimentaires.

Toujours dans les comptes de l'établissement, nous retrouvons des commandes de différentes huiles végétales, comme l'huile d'œillette¹ ou de colza. Durant l'année 1811, une barrique de ces deux huiles est réservée en Belgique et en Picardie, non pour la consommation alimentaire, même si elles sont deux fois moins chères que celle d'olive, mais comme huile à brûler. Ces dernières présentent en effet l'avantage indéniable d'être inodore et donc de ne pas incommoder les malades par leur combustion².

- Les douceurs

Si certains guides culinaires et les sages de l'époque répètent inlassablement aux tempéraments trop gourmands qu'il faut manger pour vivre et non le contraire, la nourriture servie à l'hôpital comprend, certes, des aliments indispensables à la conservation de la santé, mais aussi quelques petites douceurs, aux seules vertus consolatrices parfois.

L'on retrouve donc, dans les mémoires d'épiciers, des achats récurrents de miel, de sucre ou de pâtes de fruits, qui peuvent intégrer les médicaments et potions, mais aussi entrer dans les préparations de desserts et de confiseries, ainsi que nous le confirme cette quittance de 1811 : "*Achat de 80 kg de miel tant pour la pharmacie que pour la cuisine*"³.

On ne sait à quelle fréquence la religieuse cuisinière s'abonne à la pâtisserie mais on imagine que certaines fêtes religieuses (ou laïques) doivent servir de prétexte à la confection de desserts élaborés. Comme Noël, Pâques, le jour de la fête de Notre-Dame ou "*l'anniversaire de la Reine*" ? Le rituel chrétien autorise aussi une certaine relâche le dimanche et on peut penser qu'une petite douceur soit servie aux malades ce même jour. Une chose est sûre, la fête des rois était célébrée tous les ans jusqu'en 1812. A cette date-là, le conseil d'administration prend le parti de suspendre cette onéreuse habitude. Anticipant sans doute sur les protestations des religieuses, et notamment

¹ Ou huile de graine de pavot, l'œillette étant une espèce particulière de cette plante.

² Délibération du 18 mars 1811 : "*les lampes doivent être alimentées par une huile dont l'odeur ne puisse ajouter à leurs maux*".

³ Délibération de janvier 1811.

de l'acariâtre mère supérieure, le conseil autorise néanmoins la cuisinière "*à faire faire un gâteau pour mesdames les hospitalières et suivant leur nombre*"¹.

On trouve la trace régulière d'achats de biscuits ou de gâteaux à la cuiller dans les dépenses de la cuisine. Dans le courant de l'année 1812, le conseil d'administration prend connaissance d'une facture d'épicerie particulièrement salée (sans mauvais jeu de mot) :

M. l'ordonnateur, ayant déposé sur le bureau, le mémoire de Poinot, épicier, pour fourniture faite à l'hospice (...), déclarant que la consommation extraordinaire de biscuits l'avoit empêché de délivrer des mandats. Mme la Supérieure et de St Antoine, religieuses de service à la cuisine, s'étant, sur l'invitation de l'administration, rendue à la séance. L'administration, après les avoir entendues, a prié Mme la Supérieure de veiller à ce que de pareilles dépenses soient supprimées.

Cette dernière avait en effet acheté 32 douzaines de ces délicieux gâteaux rien que pour le premier semestre 1812.

Ces quelques biscuits semblent vraiment destinés à apporter une petite note de gourmandise dans le quotidien des malades et des militaires voire même un semblant de réconfort moral.

ii- Les plats mijotés et les ragouts

La cuisine de l'établissement est équipée depuis plusieurs décennies de vieux fourneaux en maçonnerie. Construits en pierre calcaire, percés de plusieurs cavités voûtées sur le devant, ils sont situés à gauche de la cheminée, dans un coin obscur de la salle.

Depuis quelques temps déjà, on vante dans les administrations hospitalières et les grandes institutions de charité, des fourneaux dits "économiques" qui permettent de cuisiner pour un grand nombre de personnes tout en réduisant la consommation de bois ou de charbon.

C'est au physicien anglais Benjamin Thomson, comte de Rumford², que l'on doit cette avancée sur les différents types de chaleur et la meilleure façon d'exploiter cette dernière. Lors de son séjour en Allemagne, à la fin du 18^e siècle, il crée une « *maison d'industrie* » dans laquelle il embauche jusqu'à

¹ *Ibid.*

² CADET-DEVAUX (Antoine-Alexis), DECANDOLLE (Augustin Pyramus), DELESSERT (Benjamin) et alii : *Recueil de rapports, de mémoires et d'expériences sur les soupes économiques et les fourneaux à la Rumford*, Paris : Marchant, 1801.

2600 mendiants qu'il faut nourrir quotidiennement. Il met au point une soupe répondant à plusieurs critères plutôt inédits pour l'époque : il faut que cette dernière soit nutritive et équilibrée, rapide à faire pour un nombre important de bouches, avec une consommation de bois la plus faible possible. La « *soupe Rumford* » connaît un grand succès en Bavière puis au-delà des frontières.

Les administrateurs de l'hôpital, bien évidemment, semblent intéressés surtout qu'ils ont dans l'idée de remplacer les secours en argent, trop onéreux, par des "*soupes économiques*". Par contre, pour pouvoir cuisiner ces soupes, il faut des fourneaux adéquats, et les finances de l'établissement ne permettent pas, pour l'heure, d'en faire l'acquisition.

Le temps passe, mais le projet reste toujours dans les tiroirs. En 1809, l'hôpital fait construire des fourneaux économiques dans la buanderie, pour la lessive. Et l'année suivante, profitant de travaux à réaliser dans la cuisine, les religieuses obtiennent enfin la construction d'un nouveau poêle tant attendu, sous les fenêtres. Son corps rectangulaire est en « *forte tôle*¹ », recouvert de carreaux de faïence, et constitué à l'intérieur de briques réfractaires. Sur le dessus se trouvent les plaques chauffantes ou les cavités dans lesquelles on incère les marmites.

Ce fourneau, par le choix des matériaux utilisés et son système d'approvisionnement (ouvertures étroites, chargement par le côté, portes particulières pour chaque foyer, réseaux de tuyaux internes...) permet une réelle économie de bois de chauffe.

Mais pas seulement. La possibilité de maintenir une température précise et constante favorise la fabrication des soupes, bouillons, mais aussi des ragoûts de viande ou des plats mijotés. Mieux, on peut même augmenter les proportions de nourriture sans allonger pour autant la durée de cuisson. Et si jamais le plat n'a pas été consommé entièrement, il est possible de le réchauffer sans risquer de le brûler.

Malgré cette construction prometteuse, on ne reparle plus des « *soupes économiques* » qui devaient être mises en place en l'an 10.

Par contre, on commande assez rapidement² un nouveau fourneau-potager breveté par Ravelet³.

Grâce au gain de temps et à la simplification technique que procure cette modernité, une sorte de folie "économique" s'empare de l'administration hospitalière. En septembre 1813, elle fait l'acquisition d'un *poêle et d'une marmite économiques*. Le principe est le même que pour les fourneaux : le poêle et la marmite en forte fonte sont fixés sur un socle sous lequel on fait le feu.

¹ Séance du lundi 1^{er} septembre 1806 au cours de laquelle est lue une dissertation de M. Ravelet aux sujets des « *potagers très économiques* ». *Procès-verbaux des séances de l'Académie des sciences*, Hendaye : Imprimerie de l'Observatoire d'Abbadia, 1910-1922.

² Fourneau livré en janvier 1813.

³ Délibération du 18 décembre 1813 : achat d'un fourneau économique, "*pour faire le potage*", au sieur Ravelet de Paris, pour 120 francs, compris le voyage et l'emballage.

Cela permet de maintenir au chaud les plats de viande ou les soupes préparés en cuisine, mais aussi de les mettre à réchauffer directement depuis les salles de malades. On imagine le temps que peuvent gagner les religieuses ou les femmes de salle pour servir les repas, tout en s'épargnant des allers-retours incessants à la cuisine. C'est aussi l'assurance pour les malades de manger chaud.

Définitivement convaincus¹, les administrateurs font la commande de deux poêles supplémentaires pour les autres salles, d'un "*poêle économique pour les rotis et ragoûts*" et d'une autre marmite pouvant contenir 12 à 18 livres de viandes.

iii- Les boissons

- Le vin

Le vin, le pain et la viande font partie de la trilogie alimentaire indispensable à la survie. Concernant le vin, le domaine symbolique entre pour beaucoup dans le choix de cette boisson mais pas seulement. En terre Bourguignonne, le fruit de la vigne se trouve en abondance et fournit généralement un jus de qualité. Historiquement parlant, il est moins risqué de se désaltérer avec du vin qu'avec de l'eau, compte tenu de la qualité aléatoire des différentes sources d'eau vive.

Ce n'est donc pas un hasard si Marguerite de Bourgogne insiste avec autant de véhémence et sur la qualité du vin qu'elle entend servir à l'hôpital, et sur sa quantité. La fondatrice lègue deux clos à son institution (clos des Mortiers et de Dennemaire), ainsi que 100 muids de vin pris "*chacune année dans plus grande quantité de bon vin et loyal de notre dîme de Tonnerre*"².

Cinq cents ans plus tard, la fourniture de cette boisson est gérée avec un haut degré de sérieux par les administrateurs de l'établissement. Le domaine viticole hospitalier s'est étoffé, depuis la mort de la reine, et l'établissement s'est doté d'un pressoir et d'une vinée modernes.

Malgré ces récentes infrastructures et l'étendue du domaine, la production est généralement trop faible par rapport à la consommation de l'établissement, même avant que l'Etat ne mette la main sur les vignes hospitalières. En l'an 6, par exemple, alors que l'institution vient de récupérer l'intégralité de son domaine, on apprend que la consommation annuelle de vin et du produit de la vigne (vinaigre, eau de vie) s'élève à 35 feuilletes.

De façon récurrente, l'hôpital se fournit en vin en dehors de son domaine, et l'on observe que le rythme des acquisitions s'accélère dans les dernières années de la période.

¹ Délibération du 24 septembre 1813 : "*l'expérience a prouvé que cette marmite donnoit non seulement une économie considérable dans la consommation du combustible mais encore un avantage dans la cuisson de la viande*".

² Charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, rédigée par Marguerite de Bourgogne, 1293.

Les précisions quant au choix du vin ou sa nature ne sont pas pléthore ; il se compose de deux catégories : le vin rouge et le vin blanc.

+ Le vin rouge

Plusieurs sortes de critères déterminent l'achat par l'hôpital du vin rouge :

- le vin vieux
- par déduction, le vin "jeune" ou "nouveaux", même si on lui prête rarement ces qualificatifs
- le vin de bonne qualité
- le vin ordinaire

En l'An II, l'établissement commande pour sa consommation "*13 feuilletes de vin vieux rouge d'assez bonne qualité, 28 feuilletes de vin rouge*"¹. Puisque la production interne ne suffit pas, les administrateurs sont très attentifs au cours des prix, et attendent généralement le moment propice pour commander cette précieuse boisson, ainsi que l'indique cette délibération : "*Il est plus avantageux pour l'hôpital de l'acheter maintenant que dans quelques mois*"².

On donne du vin vieux aux personnes très malades ou aux vieillards, car il est d'une digestion plus légère et est réputé fortifiant. Il est donc prescrit pour les religieuses hospitalières à partir de 1811 car "*le grand âge de mesdames les religieuses et leur fatigue habituelle recommandent impérieusement de ne leur donner que du vin fait*"³ plutôt que du vin nouveau. Aussi en acquiert-on régulièrement depuis cette date. En janvier 1812, l'établissement achète 30 feuilletes de vin rouge (10 de vin vieux et 20 de vin nouveau).

A partir de 1812, le vin commandé n'est plus fourni sous la forme des barriques traditionnelles mais directement en bouteille. Le 4 juillet 1812, 600 d'entre elles sont déchargées dans les caves de l'établissement. Pourquoi ? Afin de ne pas "*exposer la religieuse chargée de la surveillance des caves à aller continuellement tirer du vin à la feuille ce qui deviendrait extrêmement dangereux*". Les religieuses, on l'a vu, sont âgées, et les allers-retours incessants entre les caves et les salles les fatiguent grandement et accroît leur risque de chute. Après quelques fausses alertes, les administrateurs, qui ne peuvent se permettre de "perdre" une religieuse, prennent le parti de payer la mise en bouteille du vin, afin de faciliter le service de la maison.

¹ Délibération du 10 frimaire an II.

² Délibération du 26 février 1811.

³ *Ibid.*

A partir de 1812, les marchands de vin et tonneliers de Tonnerre semblent prendre conscience du formidable marché que représente la fourniture en vin de l'hôpital. Une sorte de concurrence se joue entre les différents commerçants ; concurrence qui profite à l'établissement. On assiste ainsi à une séance délibérative insolite durant laquelle les différents membres du conseil procède à une dégustation : "*après avoir goûté les différents essays*", ces derniers commandent "*10 feuilletes de vin rouge chez M. Moine, de Tonnerre, et 10 feuilletes de vin rouge chez M. Roze*"¹.

Dès lors, les administrateurs réduisent leur commande auprès du fournisseur historique et sollicite un plus grand nombre de commerçants. Ainsi, en 1813, l'hôpital achète 36 feuilletes de vin rouge : "*8 feuilletes chez Mandrot, à Irancy, à 54F le muids, 10 feuilletes chez le sieur Nicole à St Vinnemer à 40F le muids, 10 feuilletes chez Lisserand de Molosmes à 54F le muids, 2 feuilletes chez Jacques Nicolle de Tonnerre et 6 feuilletes chez Leclerc de Tonnerre à 54F le muids*".

Ces années 1811-1812 constitue un tournant inédit dans la relation étroite que noue l'hôpital avec son vin. Il ne s'agit plus ici de palier le manque de production des vignes de l'établissement en achetant chez un commerçant le vin rouge en carence, comme les autres années. Ces recours à différents exploitants viticoles reflètent une meilleure connaissance du vin et de ses arômes ainsi qu'une appréciation plus sûre de ce nectar. Ce, sans pour autant faillir à la mission hospitalière. C'est une sorte de relation décomplexée qui s'instaure : il n'est pas, ou plus, contradictoire de choisir avec soin cette boisson destinée avant tout aux malades. Ce n'est pas pêcher par gourmandise que de cibler les goûts les plus adéquats. Au contraire, en étoffant le panel des saveurs et des cépages, on peut faire profiter ces derniers des vertus particulières de tel ou tel vin. Le vin vieux est fortifiant et tonifiant, mais le récent est "*flatueux et purgatif*"² et le vin "*gras et épais est le plus nutritif*"³.

+ Le vin blanc

Le vin rouge est sans conteste le vin le plus consommé dans l'enceinte de l'hôpital. Mais l'on note tout de même des commandes régulières de vin blanc. Ce dernier, nous dit Chaptal, "*fournit moins d'alcool ; il est plus diurétique et plus faible. Comme il a moins cuvé, il est presque toujours plus gras, plus nutritif, plus gazeux que le rouge*".

Le vin blanc possède donc des qualités thérapeutiques indéniables. Il entre aussi dans de nombreuses préparations pharmaceutiques. Mais on peut imaginer que c'est aussi pour son goût et son aptitude à se marier avec certains plats qu'il est aussi choisi.

¹ Délibération du 2 août 1812.

² CHAPTAL (Jean-Antoine-Claude), *Essai sur le vin*, s.n.l., an IX.

³ *Ibid.*

La proportion de vin blanc dans les caves de l'hôpital est grossièrement de 15 à 20%. En l'an 2, par exemple, sur les 51 feuilletes commandées, 41 contiennent du rouge et 10 du blanc.

+ Les dérivés du vin

Posséder ses propres vignes est un avantage indéniable pour une institution hospitalière. On a vu qu'une grande partie du vin consommé par les malades provenait directement du domaine. En ce sens, Marguerite de Bourgogne avait vu juste. Mais les vignes ou le vin permettent de fournir d'autres matières non moins négligeables. Une délibération de l'an 9¹ laisse sous-entendre que l'hôpital exploite au maximum ce que la vigne et le raisin pressé peuvent lui offrir :

Recette en vin	121 feuilletes
Consommation de vin (vinaigre, lies, coulages)	35 feuilletes
Reste en vin	86 feuilletes
Recette eau de vie	2 quarts

Le vinaigre, en premier lieu, est consommé en grande quantité pour le service de l'établissement, non seulement en cuisine, mais aussi pour le nettoyage et l'assainissement des salles. On l'utilise aussi bien dans l'eau de lavage qu'en évaporation.

Le mode de fabrication est particulièrement simple dès lors que l'on dispose de réserves conséquentes de vin, ce qui semble être le cas de l'hôpital de Tonnerre. Il suffit de modifier quelques règles de base de la conservation du vin, en laissant le liquide au contact de l'air ou en le conservant dans un lieu "chaud". Les différentes particules du vin s'aigrissent et transforment ce dernier en une liqueur acide. La lie et le dépôt qui se forme sur certains tonneaux accentueraient le processus de transformation du vin en vinaigre.

Cette même lie, que l'on trouve mentionnée dans le tableau ci-dessus, est utilisée dans la fabrication de l'eau de vie. On récupère le dépôt qui se fait au fond des cuves lorsque l'on décante le jus de raisin et avant et après le soutirage du vin. Puis l'on distille cette boue dans un alambic. L'eau-de-vie ainsi créée est surtout utilisée en pharmacie, mais trouve aussi sa place en cuisine dans des plats ou des pâtisseries et pour la conservation des fruits.

¹ Délibération du 8 floréal an IX.

Jusqu'en 1807, la production interne de l'eau-de-vie semble suffire à la consommation hospitalière, hormis les quelques années où l'établissement est privé de ses terres. On ne trouve pas de trace d'achat de cet alcool dans les comptes, tout comme le vinaigre d'ailleurs. Par contre, entre 1810 et 1814, l'hôpital se retrouve souvent en pénurie de ces deux liquides et adresse des commandes régulières à Orléans (1 commande annuelle entre 1809 et 1813 et 2 commandes en 1814). Issus de la presse du raisin, vinaigre et eau-de-vie sont généralement commandés auprès du même commerçant.

Le verjus, obtenu après avoir pressé le raisin encore vert, est un liquide traditionnellement utilisé à l'hôpital de Tonnerre. Il y eut une mode, au Moyen Age, où l'on en raffolait dans la cuisine, en lieu et place du vinaigre, ou dans les viandes, les plats, les sauces... Bref, quand les papilles se délectaient des goûts aigres et amers. Le verjus fut abandonné ensuite pour les épices du Nouveau Monde mais continua d'occuper les rayons de l'apothicairerie. Nous trouvons donc la trace du verjus dans les documents d'archives de l'établissement du 14e siècle et du 16e siècle, mais nulle mention dans celles de la période qui nous intéresse. Cela-sous-entend il qu'il n'est plus du tout utilisé en cuisine ou en pharmacie ? Non. A l'image de nombreux produits essentiels au quotidien et particulièrement triviaux, comme le lait, ces absences de mentions reflètent moins leur inexistence que leur éventuelle fabrication au sein même de l'établissement. Pourquoi, en effet, chercher à acheter des produits qui sont produits par l'hôpital et dont la quantité suffit à la consommation de la maison ?

- Les autres boissons et liquides

Le vin et l'eau sont vraisemblablement les boissons les plus consommées par les malades. Ce sont, en tout cas, les seules mentionnées plus ou moins directement. Il est vrai que nulle part, dans les documents, nous ne trouvons de cas de figure où il est exprimé clairement que les religieuses servent de l'eau aux personnes alitées, mais les inventaires de la vaisselle (distinction très nette entre les brocs à eau et les "*pots servant à tirer le vin*"¹), voire même la configuration de lieux (plusieurs puits permettent d'alimenter en eau fraîche les salles de malades) combtent les moindres doutes. Mais *quid* des autres boissons : la bière, la cervoise, le cidre ou le poiré par exemple?

Deux facteurs peuvent expliquer cette absence de mention. D'une part, ne sont servis dans l'enceinte de l'établissement que les boissons bénéfiques à la santé ou validées comme telles par les médecins. Le vin, bien qu'alcoolisé, est toléré dans des proportions raisonnable et rigoureusement surveillées.

¹ Inventaire de la batterie de la cuisine, 1774.

L'on redoute, en effet, les nombreuses scènes de rixes ou de dérives qui se jouent fréquemment en dehors des murs de l'hôpital à cause de l'enivrement, et qui sont à craindre dans les villes de garnisons ou à forts contingents de prisonniers. L'eau comme le vin sont les seules boissons réellement efficaces dans la thérapeutique hospitalière. Les autres, sans être néfastes, sont jugées comme superflues pour le rétablissement de la santé.

Dans un deuxième temps, nous avons pu constater que l'absence de mention d'un produit dans les documents d'archive ne sous-entend pas forcément qu'il ne revêt aucune réalité concrète. Le Tonnerrois est riche en courtils ou en verger, et l'hôpital dispose de suffisamment d'arbres fruitiers pour en réserver une partie de ces récoltes à faire du jus. Il est donc fortement probable que le cidre comme le poiré intègrent saisonnièrement le menu des malades. Tout comme le bourru en période de vendange.

Les dépenses de cuisine laisse entrevoir aussi l'achat régulier de "*liqueur fine*" ou de "*bourbon*". L'on connaît le pouvoir échauffant de ces alcools qui sont peut-être utilisés à des fins thérapeutiques. Mais il semble plus probable que leur unique destination soit la cuisine de l'établissement et qu'ils intègrent quelques mets délicats ou pâtisseries. C'est en tout cas ce que nous incline à penser leur faible quantité.

iv- Les rations quotidiennes

En 1747, dans son règlement de l'hôpital de Tonnerre, le marquis de Courtanvaux fixait à 400 livres par semaine la quantité de pain nécessaire aux malades, enfants trouvés et personnel hospitalier et à 150 livres de viande, revues à 100 livres en période de carême. Comme nous ne connaissons ni la capacité en lits de l'établissement, ni le nombre de personnes qui y travaillaient, ces indications ne nous parlent pas particulièrement. Pourtant, les administrateurs continuent de les appliquer consciencieusement pendant la période qui nous intéresse. Du moins, tant qu'ils le peuvent.

Quarante-trois ans plus tard, la consommation de pain est nettement plus importante puisqu'elle s'élève, en moyenne, à 730 livres par semaine et celle de viande se situe autour de 250-300 livres. Si ces chiffres traduisent une nette hausse des quantités des deux matières premières vitales, ils ne sous-entendent pas pour autant que les portions individuelles des malades se sont vues augmentées. C'est une hypothèse, bien sûr, tout comme il est possible que le personnel soit sensiblement plus nombreux ou que l'on compte plus d'enfants ou de malades. Cette dernière suggestion est vraisemblablement la plus proche de la réalité, si l'on en croit cette délibération de l'an 2 :

Vous savez, citoyens, que les tems d'a présent ne sont pas à comparer au tems passé et qu'il n'est plus possible de ce servir de ce règlement (celui du marquis de

Courtanvaux, 1746) *vu la cherté des danrées de toutes espèces. Dans ce tems là, et depuis peut, l'hôpital jouissaient de tous ses revenus et ne payait point d'imposition, ce qui fait un grand déficit, je ne puis vous le dissimuler*¹...

Nous apprenons ainsi qu' à cause des difficultés financières qui l'accablent, l'établissement n'est plus à même de distribuer des doses aussi généreuses de pain et de viande que par le passé.

Pour avoir une idée plus précise de la ration quotidienne des malades, il faut alors se pencher sur les chiffres de la fréquentation journalière de la maison. On constate ainsi, que la portion individuelle moyenne consiste en 1.3 livre de pain² et 0.5 livres de viande³ par jour.

Tous les malades sont logés à la même enseigne, pour ce qui concerne la répartition des vivres. Du moins ceux qui ne subissent pas de régime particulier du fait de leur maladie. La chose est confirmée par le règlement intérieur de 1812 qui exige que les hospitalières de la cuisine " *préparent un nombre de portions égales*⁴".

A partir de 1810, l'hôpital éprouve encore de sérieuses difficultés financières, principalement liées à la forte augmentation de la fréquentation et au retard de remboursement des journées des militaires français et étrangers. Les administrateurs de l'hospice mettent en place une série de mesures d'économie, et veillent à éviter tous les petits gaspillages sur lesquels ils fermaient les yeux jusque là, comme ces repas servis à des ouvriers qui n'avaient rien à faire dans l'enceinte de l'établissement ou à l'octroi de suppléments de nourriture pour certains malades, ainsi que le laisse entendre cette délibération :

L'intention du gouvernement ainsi que la votre est que les militaires soient traités comme des malades civiles. Les prisonniers de guerre espagnolles dirigés sur cet hospice, épuisés de fatigue et de misère, exigent des soins particuliers et une nourriture proportionnel à leur état d'épuisement. (...) Mesdames les religieuses hospitallières, par le principe d'humanité,(...) ne peuvent se résoudre à leur refuser tous les pains qu'ils désirent, de sorte, messieurs, qu'il y a en qui, outre la soupe et la bonne chaire, mangent jusqu'à 4 livres de pain par jour. Le militaire en bonne

¹Délibération du 2 ventôse an II.

² Soit 635 grammes de pain, l'équivalent de 2,5 de nos baguettes actuelles.

³ C'est à dire environ 244 grammes, soit 2 fois la portion journalière conseillée de nos jours par les nutritionnistes.

⁴ Délibération du 11 avril 1812.

*santé ne reçoit que sa ration qui est d'une livre et demie de pain par jour qui lui suffit*¹.

En 1812, malgré l'attention avec laquelle les administrateurs surveillent la consommation d'aliments, les frais de bouche continuent d'augmenter. Ils rationnent plusieurs fois les portions administrées aux malades pour en arriver, en juillet 1812, aux doses journalières suivantes :

- pain : 375 grammes
- viande : 140 grammes

En se basant sur ces derniers éléments, on peut constater que les repas servis à l'hôpital sont tout de même relativement équilibrés à l'aune de nos critères nutritionnels contemporains. Sans connaître avec précision la part de légumes réservée à chaque personne, ce qui ne change pas grand chose sur le montant calorique de toute façon, on peut estimer que chaque malade consomme entre 2100 et 2500 calories par jour, y compris le vin. La portion de graisse est légèrement plus faible que celle recommandée² (24% au lieu de 30%) mais l'on a la certitude qu'elle était en réalité plus élevée, sans pour autant pouvoir l'estimer. S'il l'on doit trouver une faiblesse à ce type de régime, c'est son taux de glucide trop élevé : 62% au lieu des 50% conseillés. Sans compter les sucres qui sont invariablement consommés avec les potions (sirop, électuaires, pastilles...). Pourtant, bien que nombreux, ces sucres ingérés ne sont pas considérés comme rapides, ou très peu.

Ce défaut reste toutefois masqué par le fait que les portions consommées en extérieur, dans les foyers par exemple, sont encore moindre en quantité et en variété. Aussi, les personnes alitées s'estiment-elles généralement heureuse de compter sur ces repas hospitaliers et de consommer de la viande au moins une fois par jour. Les administrateurs ont d'ailleurs souvent dénoncé les dérives d'un tel confort et fait la chasse à ces personnes qui séjournaient à l'hôpital avant tout pour faire "*bonne chair*"³.

Par contre, les militaires se plaignent à plusieurs reprises de la modestie de leurs rations (brumaire an 3, été 1812). Nous avons vu qu'en 1810, ils étaient astreints à 1.5 livres de pain par jour, soit environ 730 grammes, alors que certains prisonniers de guerre recevaient jusqu'à 2 kg

¹ Délibération du 12 avril 1810.

² Cette estimation des apports nutritionnel se base sur la liste des aliments achetés en épicerie, sur les différentes denrées que l'hôpital cultive ou reçoit de ses fermes et sur une recette de soupe économique datant vraisemblablement des années 1800-1810. Cette dernière mentionne une dose de 20g de saindoux par personne.

³ Notamment en 1787 ou en 1793.

quotidiennement. Les restrictions du premier semestre 1812, qui diminuent encore les parts de pain, ont vraisemblablement raison de leur patience. Sans doute s'en plaignent-ils à leur hiérarchie, toujours est-il que le 30 octobre 1812, les administrateurs de l'hospice reçoivent un courrier du Commissaire des Guerres de l'Aube et de l'Yonne, Dorrigny, au sujet du poids des "*aliments solides et liquides*"¹ donnés aux soldats hospitalisés. Etant donné que les hôpitaux de Tonnerre et de Chaumont ne disposent pas des poids réglementaires, les militaires se trouvent floués dans leur portion quotidienne. Les boissons, par exemple, sont jaugées à Tonnerre en décilitres, ce qui prive l'infortuné d'1/5 de sa ration liquide quotidienne. L'hôpital s'empresse de se mettre en conformité avec la loi et achète, pour les liquides, des pots mesureurs d' 1 litre, ¼ de litre, 1/8^e et 1/16^e de litre.

Pour lutter contre la monotonie des repas ou les portions jugées trop réduites, des trafics de denrées se mettent en place.

Le 5 octobre 1813, le docteur Carré, dénonce certaines dérives dues à la fois à l'indiscipline des prisonniers et des riverains, et au manque de surveillance du personnel de l'hôpital. Il explique que :

Deux prisonniers de guerre espagnol viennent de mourir par suite d'une indigestion occasionnée par le vin et les aliments que l'on leur vend, et passent par les barreaux des fenêtres des voûtes où ils sont logés. Dans cet instant même, plusieurs personnes sont grièvement malades de suite de trop de nourriture.

Les trois salles voûtées où séjournent les prisonniers de guerre sont situées en enfilade, sous la salle des Hommes. On y accède en descendant quelques degrés, ce qui leur donne l'apparence de caves ; elles sont en réalité semi-enterrées. Du côté du couchant, elles communiquent avec la rue de l'hôpital. Il est donc fréquent de voir les Tonnerrois faire passer boissons et aliments à travers les fenêtres de ces voûtes, monnayant un peu d'argent.

Les administrateurs prennent alors la décision de nommer un portier, pour les raisons suivantes :

Considérant qu'il est de l'intérêt des malades que personne ne puisse communiquer avec eux et retarder leur guérison en raison d'une complaisance malentendue qui les met à même de manger en cachette quelques aliments contraire à leur état.

¹ Délibération du 23 novembre 1812.

Vu la facilité qu'ils ont lors de leur convalescence de parcourir la ville et d'entrer dans des cabarets où ils se livrent à l'intempérance dont ils finissent par être victime, tel que cela arrive nombre de fois.

Ce sera Jacques Buhe, ancien prisonnier de guerre autrichien. Hormis ses références de bonne moralité, le fait qu'il soit naturalisé depuis peu plaide en sa faveur : « *son peu de connaissance avec les habitants sont des garants qu'il exécutera fidèlement les ordres* ».

4- Les soins du corps

i- Les exercices physiques

En mars 1810, après un hiver long et maussade, marqué par l'épidémie de typhus, les administrateurs, en intelligence avec les médecins, invitent les prisonniers de guerre convalescents à prendre l'air et à profiter du jardin. On les autorise à se promener dans les allées, le long de la rivière, et on leur propose même de menus travaux de jardinage. « *Un léger exercice excitera la transpiration et leur sera très avantageux ; à ce moyen, ils trouveront une ressource contre l'ennui*"¹ et pourront ainsi « *s'amuser à jardiner* ».

Un surcroît d'activité physique va permettre à ces hommes de chasser de leur corps, par le simple mécanisme de la respiration ou de la sudation, les dernières torpeurs de la maladie ou de la léthargie hivernale. L'exercice active le sang, facilite l'évacuation et se trouve d'autant plus efficace qu'il est pratiqué au grand air. Il ne faut pas oublié que les prisonniers, arrivés à demi nus et exténués de fatigue, ont séjourné plusieurs semaines dans des salles confinées, humides et peu éclairées. L'hiver rigoureux ne leur a pas permis de sortir fréquemment et l'épidémie de typhus a affaibli encore leur organisme fragile.

Ces promenades au grand air ne sont donc pas seulement de l'ordre de l'agrément, mais réellement prescrites par le médecin, au même titre qu'une potion ou un médicament.

Bouger fortifie le corps et le rend plus résistant. Les sorties quotidiennes dans l'air printanier rendent plus efficaces les traitements médicamenteux car le corps, plus affermi, est mieux disposé à les recevoir et à bénéficier de leurs principes actifs. Notamment pour les soldats qui souffrent de maladies pulmonaires ou de faiblesse générale ; au dehors, ils prennent l'habitude d'ouvrir leurs poumons à l'air pur et de développer leurs bronches et bronchioles.

¹ Registre de délibérations n°9, séance du 22 mars 1810.

Mais ce n'est pas tout. Il ne s'agit pas seulement de redonner à leur constitution une vigueur nouvelle, mais aussi de renforcer le moral et leur aérer la tête. Les médecins de l'époque connaissent pertinemment le pouvoir de l'activité physique sur certaines maladies nerveuses ou sur les tempéraments cacochymes. Ils n'ignorent pas non plus qu'un malade qui garde la foi en la guérison développera une volonté plus forte de s'en sortir. C'est sans doute pour cela que les médecins soulignent le côté ludique qu'ils attendent de ces sorties quotidiennes. Elles sont aussi vouées à combattre "*l'ennuy*" par l'amusement que peuvent éprouver ces hommes à jardiner.

Le choix du jardinage comme activité de plein air n'est pas anodin non plus. Certes, il y a une contrainte importante qui consiste à ne pas laisser sortir les prisonniers et même à les garder à vue. Les sorties ne peuvent donc se faire que dans un endroit clos, à l'écart de l'activité du public ; et il n'y a finalement que les jardins qui peuvent se plier à cette exigence. Malgré cela, les prisonniers auraient pu s'y soumettre à un entraînement physique plus ou moins intense, destiné à leur faire recouvrir leur forme militaire. Ou à la marche, qui est particulièrement prisée à cette époque là, même dans les espaces réduits¹. Non, les médecins sont partisans d'une sorte d'endurcissement progressif, propre à la médecine de ce siècle, et le jardinage semble l'activité adéquate car elle ne présente aucun caractère de violence, physique comme mentale. Elle se voit presque comme une sorte de thérapie. Et cela s'avère d'autant plus efficace, que ces soldats sont majoritairement issus du monde rural et agricole, et qu'ils peuvent éprouver un plaisir certain à réaliser des tâches qui leur étaient familières avant : avant d'être prisonniers, avant d'être militaires, avant d'être en guerre.

Et pour les esprits chagrins qui s'inquiéteraient des initiatives malheureuses sur les diverses plantes et les fruitiers, un membre du conseil relativise : « *vous n'aurez point à craindre de dégâts, la végétation n'est point avancée* »².

ii- Les bains et baignades

Vers la fin du 18e siècle, la société évolue et aiguise de plus en plus sa perception de la propreté et de l'hygiène. La théorie de la "propreté visible" qui dominait jusque là est mise à mal par les différentes œuvres de vulgarisation scientifique qui se propagent parmi les élites locales. Il ne s'agit

¹ Condorcet, dans ses correspondances, évoque les trajets quotidiens auxquels il s'astreint régulièrement et qui le fortifient. Buffon, lui-même, lorsqu'il ne peut sortir, pratique la marche dans l'espace clos de son appartement parisien. Il va jusqu'à compter ses foulées et s'impose journallement entre 1800 et 2000 pas. (cf. VIGARELLO (Georges), *Histoire des pratiques de santé, le sain et le malsain depuis le Moyen-âge*, Paris : Éditions du Seuil, 1999, p.163).

² *Id.*

plus seulement de laver ses mains, son cou et son visage, bref toutes les parties du corps visibles en société, pour donner l'illusion de la propreté. Il faut tendre à la propreté. Pour des raisons de santé tout simplement. L'eau, que l'on trouve partout et à profusion, cette eau que l'on craignait tant à cause de la pollution qu'elle véhiculait, retrouve ses lettres de noblesse et devient l'instrument de la propreté et de la santé. On loue les Latins et les Grecs qui avaient su le mieux pousser à l'exergue la capacité d'utiliser et de canaliser cette précieuse ressource. On admire les Anglais qui pratiquent communément les bains de mer et les longues promenades sur les côtes. Ces derniers recherchent l'air salin froid et vivifiant et endurent leurs enfants par des baignades régulières dans l'onde marine¹.

Les bains en immersions totale ou partielle redeviennent à la mode. Mais dans les discours de l'époque, l'hygiène et la santé sont toujours indistinctement mêlés. La plupart du temps, la propreté n'est pas l'objectif recherché par les adeptes du bain thérapeutique, elle en est juste la conséquence. Par extension, la propreté devient indissociable des ablutions préservatrices de santé.

L'existence attestée de nombreux bassins de cuivre de toutes tailles dans les salles de malades n'ont donc pas pour seule utilité le nettoyage. Du temps de Marguerite de Bourgogne, lorsqu'on lavait le visage, les mains et les pieds du nécessiteux avant qu'il franchisse les portes de la grande salle, cette cérémonie avait autant pour but l'hygiène du malade que sa purification spirituelle. En cette fin de 18e siècle, le rite de purification a été largement absorbé par la nécessité d'hygiène et la conservation de la santé.

Ces quelques bassinoires et cuvettes, par leur nombre, dénotent une utilisation régulière. Au début de l'année 1789, les religieuses hospitalières prient les administrateurs de leur fournir: "*une baignoire d'airain qui puisse se mouvoir et être chauffer facilement même quand elle est pleine d'eau*"². Elles semblent fatiguées de manipuler l'antique cuvette, ce qui semble arrivé assez régulièrement si l'on en croit cette réflexion, et veulent allier un peu plus de confort à la modernité.

Depuis quelques années, les scientifiques louent les bénéfiques thérapeutiques des bains chauds. F. Raymond, dans sa *Dissertation sur le bain aqueux simple*³, affirme que "*l'eau chaude excite une douce sensation de la peau qu'elle baigne : la faculté sensitive relâche avec délectation le système charnu*".

¹ VIGARELLO (Georges), *Histoire des pratiques de santé, le sain et le malsain depuis le Moyen-âge*, Paris : Éditions du Seuil, 1999, p.159

² Délibération du 31 mars 1789.

³ RAIMOND (François), *Dissertation sur le bain aqueux simple*, Avignon : Imprimerie de l'Académie, 1756.

"*Cette douce détente*", confirme de Limbourg¹, "*qui cause une sorte de délectation sur la peau, en passant de là dans tout le système nerveux, rend le bain calmant. Il nait une disposition de sommeil*".

Le bain chaud est donc bon pour la peau et agit directement sur le tempérament nerveux de certains malades. Nervosité qui est autant imputé à la nature profonde d'une personne qu'à sa condition de malade parfois. La faculté de médecine approuve le principe et notamment l'initiative de Poitevin qui propose aux Parisiens aisés des bains chauds dans de l'eau de Seine. Ce commerce innovant se présente sous la forme d'un bateau dans lequel sont installées des cuves et des douches alimentées en eau fluviale par des pompes aspirantes et refoulantes².

La pratique du bain, en se répandant en milieu hospitalier, s'affine. Les maux ou les douleurs qui appellent à une immersion totale, se voient traités par des températures différentes de l'eau.

Si le bain chaud possède des propriétés émoullientes, le bain tiède est jugé tempérant, -il est prisé notamment en cas de fièvre ou lors des grandes chaleurs-, et l'eau froide est choisie pour ses qualités raffermissantes.

Chaque eau à ses adeptes. Et les eaux froides, justement, remportent un certain succès à partir de la seconde moitié du 18e siècle. Comme l'indique L. de Prévillle³ :

On ne peut employer aucun moyen plus efficace que le froid lorsqu'il s'agit de dissoudre le sang ou d'évacuer quelques matières glutineuses attachées aux parois des vaisseaux ; lorsqu'on veut nettoyer les glandes et procurer une filtration plus abondante des esprits animaux ou les faire couler avec plus de rapidité dans les nerfs, lorsqu'il faut provoquer les urines ou lever quelques obstructions au foie, à la rate, etc.

Dans ce siècle où l'on raffole des idées naturalistes et l'on prône un retour à une certaine simplicité, l'on adapte ce bain froid aux cours d'eau ou aux vagues marines, réservé jusque là aux jeux d'été. Au bénéfique du froid s'ajoute celui du courant qui enveloppe les corps, les pétrit, les masse, les ballotte. Il exerce des pressions salutaires et fluctuantes et revigore les constitutions. En 1814, le sieur

¹ LIMBOURT de (Jean-Philippe), *Dissertation sur les bains d'eau simple*, Liège : Desoert, 1757.

² VIGARELLO (Georges), *Histoire des pratiques de santé, le sain et le malsain depuis le Moyen-âge*, Paris : Éditions du Seuil, 1999, p.155.

³ PREVILLE de (L.), *Méthode aisée pour conserver sa santé*, Paris : Prault, 1762, p. 368.

Locquin, propriétaire du moulin voisin de l'hôpital, touche 24F de l'institution hospitalière pour "*des bains près de chez lui par les malades de l'hospice et d'après ordre de monsieur le médecin*"¹.

5- Les mesures hygiénistes

i- Nettoyer, assainir et purifier les lieux

Les documents d'archives de l'hôpital ne délivrent pas beaucoup de détails sur le nettoyage des différentes salles de l'institution. On ne sait même pas à qui revient ce rôle exactement. Il serait logique que les hospitalières s'en chargeassent, mais considérant leur faible effectif sur la période et leur âge avancé, on peut soupçonner les femmes de salle d'en être responsable ou, au moins, de suppléer les religieuses dans cette mission.

Pour essayer de comprendre l'attention de l'hospice sur l'hygiène générale du bâtiment, il faut se contenter en général de quelques allusions éparses dans les délibérations. Les seules opérations de nettoyage détaillées dont nous disposons sont celles entreprises par deux fois dans la Grande Salle en 1809 et 1811.

En 1809, à la veille de l'arrivée des prisonniers autrichiens, la salle est totalement désencombrée de tous les objets hétéroclites qui s'y étaient accumulés depuis vingt ans. Puis elle est nettoyée à grand renfort d' "*eau et au vinaigre afin de neutraliser le méphitisme*"².

Cette crainte de l'air fétide et vicié, qui résulte inmanquablement du souffle des foules, est somme toute assez récente. Elle voit son origine dans un événement né en Bourgogne et qui, rapidement, fut colporté avec horreur de région en région.

En juin 1776, l'église de Saulieu est à la fête. C'est jour de confirmation et une bonne partie de la ville se rassemble en son sein. Au début de la cérémonie, une "*exhalaison maligne*" s'échappe soudainement d'une tombe créée le jour même, et se propage dans l'édifice. "*Le curé, le vicaire, 40 enfants et 200 paroissiens qui entraînent alors en moururent*"³. La nouvelle, augmentée, modifiée, exagérée, fait le tour du royaume. On prend conscience du pouvoir de nuisance des trépassés, de l'air mortel qui suit une putréfaction, de la dangerosité de la respiration d'une foule. Hales et Priestly, en faisant mourir des animaux sous des cloches de verres, contribuent à nourrir cette légende. Ces

¹ Délibération du 31 décembre 1814, suite à la lecture du mémoire de Lorquin.

² Délibération du 9 juin 1809.

³ VIGARELLO (Georges), *Le propre et le sale, l'hygiène du corps depuis le Moyen-âge*, Paris : Éditions du Seuil, 1985, p.157.

animaux, privés de l'air extérieur, n'ont-ils pas péri de leur propre souffle ? Des propres exhalaisons de leur corps ?

On part alors du principe que chaque homme porte inévitablement la mort en lui, et qu'il la propage par son haleine ou ses exsudations. Vivre dans un lieu confiné est mortel tout autant que de se rassembler à plusieurs, en intérieur, ou au grand air.

Pour éloigner le danger que représentent les émanations soufrées d'origine humaine, les administrateurs sont d'avis que le lessivage et les fumigations de vinaigre sont la mesure préventive la plus efficace. Cette opération de lavage est renouvelée quotidiennement, au petit matin, dès que le dernier prisonnier a franchi les portes pour se rendre sur le chantier du canal. Après le lavage, "*du vinaigre sera mis en évaporation dans toute l'église, afin de prévoir les dangers qui peuvent résulter d'un rassemblement d'hommes, dont la seule respiration peut putrifier l'air*¹".

La même année, l'église de l'hôpital est pressentie pour devenir église paroissiale à la place de Notre-Dame, devenue trop délabrée. Il faut donc la préparer à cette nouvelle consécration en faisant de menus travaux, comme la restauration des vitraux, et en assainissant les lieux. Quelques temps avant la cérémonie, les murs sont intégralement blanchis à la chaux, et les lieux sont désinfectés au vinaigre. Les administrateurs se targuent de disposer, dans l'enceinte hospitalière :

D'un lieu assez vaste et bien aéré pour que toutes les personnes attachées à la maison puissent y assister (aux offices) sans craindre aucun danger de rassemblement de malades, atteints de toutes espèces de maladies, desquels résultent des émanations, qui en putréfiant l'air, peuvent occasioner des épidémies qu'il est de la prudence de prévenir.

Considérant cette crainte viscérale de l'air vicié qui ne manque pas d'exister dans un lieu confiné, on peut supposer qu'un tel traitement préventif et curatif est appliqué aussi aux salles de malades. On peut donc s'avancer à imaginer que le ménage des salles est quotidien, à l'eau et au vinaigre et que les lieux sont, non seulement aérés plusieurs fois par jour, mais aussi purifiés par de nombreuses fumigations de vinaigre, entre autres.

Pour achever de nous convaincre, il suffit de consulter les dépenses d'épicerie de 1812² faite par la religieuse responsable de l'économat : sur l'année, pas moins de 1056 balais³ ont été achetés au

¹ *Ibid.*

² Pièces annexes des comptes de 1812, mémoires trimestriels de l'épicier Meignie-Poissot pour 1812.

³ Soit un rythme d'usure de 2.8 balais par jour.

sieur Meignie-Poisson, un des nombreux épiciers de la ville. Ce qui représente un rythme d'usure de 2.8 balais par jour.

ii- Le "*bon erre*"

En partant du constat précédent, que l'activité humaine dans un lieu fermée est morbide, une des meilleures parades à ce problème est de laisser l'air circuler librement, sans entraves ni opposition.

Forts de cette nouvelle interprétation du sain, les nouveaux hôpitaux intègrent ces paramètres dans leur architecture. Construits généralement sur le même modèle, avec leurs traits néo-classiques imposants et ornés de colonnades, de péristyle et de frontons décorés, ils contiennent des salles de malades profondes, hautes de plafond, largement éclairées, qui diffèrent radicalement des salles étroites et insalubres qui dominaient jusque là. La plupart ceinturent leur périmètre de galeries couvertes, donnant à l'ensemble l'austérité d'un monastère.

Leur construction, dans les quartiers les plus excentrés, voire même en dehors des villes, au grand air, rime généralement avec l'abandon de l'emplacement historique, devenu totalement désuet.

A Tonnerre, les bâtiments hospitaliers, datant des 13^e et 17^e siècles, quoique vétustes, ne nécessitent pas pour autant d'être rasés ou remaniés. Les nouvelles adjonctions du 18^e siècle, même si elles sont fortement marquées par les codes architecturaux de l'époque, se fondent dans l'existant. Il s'agit généralement de remaniements pour faciliter la circulation de la maison ou d'expansions.

La construction de la Salle Neuve (1763) est finalement le chantier qui a eu le plus modifié le visage architectural de l'hôpital. La façade occidentale de l'Hôtel-Dieu, garnie de vitraux et d'un portail finement sculpté, a été remplacée par un pignon à fronton hémisphérique, encadré par des colonnes droites dominées de pots-à-feu antiquisants. A l'intérieur, la nouvelle salle de malades répond en tout point aux critères sanitaires de l'époque puisqu'elle présente de beaux volumes éclairés par 8 hautes baies garnies de volets intérieurs.

Une dizaine d'années plus tard, un nouveau bâtiment, construit toujours sur la même ligne architecturale, est ajouté au sud, et communique avec la Salle Neuve.

Hormis ces deux modifications, les plus importantes sans doute, depuis la construction du nouvel hôpital (1642), les bâtiments hospitaliers conservent leurs apparences médiévales et classiques.

Pourtant, les administrateurs ou les hommes de sciences sont tout aussi sensibles aux théories hygiéniques du siècle. En 1756, le grand cimetière de l'hôpital quitte les murs de l'établissement pour s'installer de l'autre côté des fossés de la ville. Il faut dire qu'il était situé en plein cœur de l'espace hospitalier, et grignotait un peu plus chaque année les dernières surfaces herbeuses disponibles. On

imagine le confort moral qu'ont pu tirer les malades d'une telle initiative, eux dont les fenêtres donnaient directement sur les tombes. L'espace ainsi libéré est converti en Grande Cour de terre battue, pavé uniquement aux endroits les plus passants.

La zone devient, certes, moins lugubre, mais pas vraiment saine pour autant. La silhouette massive de l'Hôtel-Dieu et des bâtiments qui l'entourent y maintiennent une humidité permanente. Les interstices étant clos par des murs ou des portes fermant à clé, l'air circule mal et stagne. On ressent d'autant plus ce défaut que la fosse d'aisance des salles des hommes communique directement avec la cour. Il y règne une odeur épouvantable que rien ne parvient à atténuer.

Le 10 frimaire an 2, les administrateurs et les médecins prennent conjointement la décision de détruire le mur qui sépare la Grande Cour de la Basse :

Non seulement à cause de son inutilité mais encore à cause qu'il empêche l'air de circuler ce qui est très contraire à la santé des malades et cause une puanteur dans les deux cours. (...) Dans une maison comme l'hôpital le grand air est toujours bon¹.

Pour les mêmes raisons, le docteur Carré dénonce l'habitude qu'ont les Tonnerrois de déposer leurs ordures devant la porte principale de l'Hôtel-Dieu, et même parfois dans la Grande Salle : "*considérant que la rue dont il s'agit est exposée à l'ardeur du soleil, qu'elle répand une odeur infecte préjudiciable à la santé des citoyens²*", il demande à ce que les détritiques, et leur « *odeur nauséabonde* », soient évacués. En juin 1806³, un arrêté municipal intime l'ordre d'enlever toutes ces ordures.

Il ne fait aucun doute que le bon air est considéré comme un conservateur de santé. Il faut donc veiller attentivement à sa libre circulation, car il emporte avec lui les mauvaises odeurs et les exhalaisons mortelles. Mais on lui reconnaît aussi des vertus thérapeutiques.

Ainsi, le 22 mars 1810, le conseil d'administration autorise-t-il les prisonniers de guerre espagnols à se promener dans les jardins de l'hospice, faute de vagabonder par les rues où ils commettent des abus, afin de respirer le grand air et de faire un peu de jardinage. Il faut dire qu'à peine un mois auparavant, une épidémie de typhus battait son plein et fauchait une dizaine d'entre eux. La promenade quotidienne a donc pour but de les fortifier et d'ouvrir leurs jeunes poumons à un air sain.

¹ Délibération du 10 frimaire an II.

² Délibération du 28 mai 1806.

³ Archives municipales, registres des arrêtés de police, 6 juin 1806.

Durant l'été 1806, Suzanne Rolland, dite aussi sœur Sainte-Marie, tombe gravement malade. Elle se remet tant bien que mal, mais la rémission est lente et ponctuée de rechutes. Aussi, pour précipiter son retour à la santé, le médecin de l'hôpital lui prescrit-il de "*changer d'air*"¹. On ne sait si ce changement désigne un retour dans sa famille ou un séjour en montagne ou "*aux eaux*", comme c'était la mode à cette époque là, toujours est-il que la destination semble relativement lointaine puisque la religieuse doit se plier quotidiennement à une promenade en voiture, afin d'être capable d'endurer l'éprouvant voyage.

iii- Les précautions liées aux morts et aux inhumations

Après le trépas, même vidé de son âme, le corps autrefois malade nécessite des manipulations particulières et subit un rituel précis. Nous nous intéressons ici, au rituel funéraire strictement administratif ou social, et totalement dépouillé de sa dimension religieuse.

Une fois le dernier souffle rendu et la mort apparente constatée, on laisse reposer le défunt dans son sommeil éternel, sans modifier quoique ce soit à sa position ou à sa mise ; il git ainsi dans son lit mortuaire dans la salle de malades. Si ce spectacle n'est guère plaisant pour ses voisins de lit ou le personnel soignant, il est malheureusement nécessaire tant on craint d'enterrer une personne vivante. On a tous en tête les histoires effroyables de malades subitement revenus à la vie sur la table d'autopsie ou enfermés dans la bière.

L'évêque de Langres, dont dépend les paroisses de Tonnerre aux premières heures de la Révolution, demande dans son *Rituel*², à ce que l'enterrement ait lieu au minimum 24 heures après le constat du décès, voire même après 48 heures pour des cas précis comme celui des vieillards, qui sont parfois "*sujets à des léthargies qui ressemblent à la mort*", des "*femmes en couche qui sont quelques fois tellement affaiblies qu'elles paroissent avoir perdu la vie*" ou des jeunes enfants.

Evidemment, lorsque le défunt est mort des suites d'une maladie contagieuse, il est recommandé de l'enterrer vite, à condition qu'un médecin ait confirmé le décès, et l'ait notifié sur certificat. Il faut alors adresser une requête au juge du lieu qui, fort de cette constatation médicale, autorise l'inhumation anticipée.

Pour les mêmes raisons que citées précédemment, on interdit d'envelopper la personne dans un linceul, qui est souvent très ajusté, voire même cousu à même le corps, justement pour éviter

¹ Délibération du 29 novembre 1806.

² LA LUZERNE de (César-Guillaume), *Instruction sur le rituel de l'évêché de Langres*, Besançon : Jacques-Franc Couché, 1790.

d'étouffer l'agonisant ou de masquer les derniers souffles de vie qui pourrait encore l'animé. On laisse donc à la dépouille sa dernière chemise, et ses draps et couvertures. Pour masquer les odeurs, il est recommandé d'aérer les lieux très fréquemment, et de brûler du vinaigre ou des matières odoriférantes. Normalement, ce n'est que quelques instants avant la mise en bière que l'on enveloppe le corps, généralement dénudé, dans un linceul. Apparemment, cette dernière recommandation de la Luzerne ne semble pas appliquée à l'hôpital. Une délibération du 20 février 1812 nous informe ainsi que, suite à deux décès qui eurent lieu dans la nuit précédente, les hospitalières furent obligées, faute de canevas, d'utiliser de vieux draps destinés aux enfants trouvés pour envelopper les corps. Sitôt le décès constaté, les défunts ont donc été immédiatement enroulé dans un linge serré.

L'évêque de Langres fustige les mauvaises habitudes prises par les hôpitaux, qui consistent à «porter ceux que l'on croit mort, aussitôt qu'on juge qu'ils ont rendu l'âme, sur une table de pierre où on les entasse, pour les porter tous ensemble au lieu de la sépulture"¹. Certaines personnes mourraient ainsi de froid dans l'ignorance la plus complète.

Difficile de savoir si cette attitude est avérée à Tonnerre. En tout cas, aucun plan ne mentionne la présence d'une salle qui pourrait faire office de morgue. Les caves sous les salles sont toutes encombrées et par forcément accessibles à des personnes portant un brancard lourd et encombrant. Par déduction, il semble que les morts continuent d'occuper leur lit, mais aucune mention dans les documents d'archive ne confirme ou n'infirme cette hypothèse.

Une fois que le délai de 24 ou 48 heures s'est écoulé, on prépare le défunt pour la mise en bière. On le dénude puis on l'enveloppe dans un linceul, généralement en canevas², après une dernière toilette.

Cette mise en bière, justement, le cardinal de la Luzerne préfère qu'elle ait lieu en extérieur plutôt que dans la chambre même du défunt. Pour des questions d'odeur tout simplement. Le dernier hommage est ainsi rendu en plein air ; le vent chasse les effluves "*et l'infection qui peut en sortir*". Le défunt est porté dans la bière dans laquelle a été étendu un léger lit de paille. Après le dernier hommage, la caisse est refermée. La tradition veut qu'on la recouvre d'un poêle, sorte de drap épais coloré ou brodé. L'évêque de Langres approuve le procédé et demande à ce qu'il soit systématique. Apparemment, il devient même obligatoire, si l'on en croit cette commande de toile en l'an VII³ : "*pour couvrir la bierre des défunts conformément aux nouvelles exigences*".

¹ LA LUZERNE de (César-Guillaume), *Instruction sur le rituel de l'évêché de Langres*, Besançon : Jacques-Franc Couché, 1790.

² Epaisse toile de chanvre ou de lin.

³ Délibération du 22 pluviôse an 7.

Après la mise en bière, vient l'oraison funèbre. L'on fait sonner la cloche pour avertir les paroissiens et les Tonnerrois. Le défunt est porté jusque dans l'église, probablement celle de la Grande Salle, puis le convoi parcourt les rues de Tonnerre pour se rendre au cimetière de l'hôpital, accolé à celui de Notre-Dame. La bière, dont on ôte le poêle, est glissée dans la fosse, préalablement creusée par le fossoyeur de l'établissement, qui se charge de la combler rapidement. Pour des mesures d'hygiène, le cardinal de la Luzerne, qui avait autorisé la création de ce cimetière quelques années plus tôt, demande à ce que ces fosses fassent au moins 5 à 6 pieds de profondeur et qu'elles soient distantes l'une de l'autre de 3 à 4 pieds.

On a vu que Marguerite de Bourgogne tenait expressément à ce que l'on exerce les sept œuvres de miséricorde dans son hôpital¹, dont, notamment, celle qui consiste à offrir un enterrement chrétien aux pauvres malades. Évidemment, ce rituel peut être modifié par les proches. Certaines familles demandent, par exemple, à ce que le défunt soit inhumé dans un cercueil plutôt qu'une simple bière. Si, pour la formule basique, l'hôpital prend tous les frais d'enterrement à sa charge, les demandes particulières reviennent intégralement aux proches². Les effets du mort sont soigneusement collectés par les administrateurs qui en dressent l'inventaire. Pour les militaires, une circulaire du ministre de la guerre de 1808 demande à ce que chaque début de trimestre, les hôpitaux mettent en vente "*les effets d'équipements, habillement et armement des militaires français et des prisonniers de guerre décédés*"³. Par contre, aucune trace dans les documents d'archive de rentrée d'argent suite à ces ventes. Cela peut s'expliquer par le fait que les décès de militaires, sont, somme toute, relativement réduit, mais aussi parce que les prisonniers étrangers arrivent généralement à Tonnerre dans "*état de dénuement*"⁴ tel que l'institution est forcée de leur fournir des vêtements.

¹ Charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, 1293.

² Délibération du 14 mai 1808 : les familles qui "*désireroient faire enterer avec plus de pompe leurs parents ou amis*" seront tenus de payer à la fois le cercueil, la fosse, les porteurs et le chancre"

³ Délibération du 31 décembre 1811.

⁴ Délibération du 31 décembre 1811.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Jusqu'à l'année 1789, l'hôpital de Tonnerre coulait des jours paisibles. Il appliquait au quotidien un fonctionnement hérité d'une longue habitude, sûr et pérenne, entièrement mis au service des pauvres du pays.

Et puis la Révolution, semblable à une tempête soulevant subitement des eaux calmes, vint briser cette quiétude. En l'espace de quelques mois, l'institution hospitalière perd ses droits seigneuriaux, son domaine foncier, ses membres dirigeants. Sa communauté de religieuses, heureusement restée fidèle, a l'obligation de quitter l'habit et se voit dépouiller de ses lieux de culte et des objets qu'autrefois elle adorait.

On impose à l'établissement un conseil d'administration dont les hommes, nommés par la ville, sont totalement étrangers aux affaires hospitalières. On lui demande de se fondre dans le moule de nouveaux découpages territoriaux et administratifs, pendant que, privé de ses revenus, il doit faire face à une explosion de ses dépenses. Dans le courant de l'an III, la vie de l'institution ne tient qu'à un fil, tendu, proche d'être rompu.

Et pourtant, il ne cède pas ; le destin se joue parfois à peu de choses. Le retour de son domaine foncier lui permet de recouvrer ses revenus anciens et avec eux une sérénité perdue depuis longtemps. L'avenir s'annonce moins sombre, mais il se construit au quotidien, dans un esprit de sacrifice et de charité. Au tournant du 19^e siècle, l'établissement peut s'enorgueillir d'avoir effacé totalement les effets de la Révolution. Il se modernise alors, investit dans l'immobilier et dans le confort des malades, et jouit avec philosophie de cette nouvelle quiétude. Car on sait que les choses ne sont jamais acquises.

En effet, à partir des années 1810, l'institution se ressent de plus en plus des conséquences des guerres impériales, de façon indirecte, d'abord, en accueillant un nombre croissant de militaires malades et blessés, français comme étrangers, puis directe, en subissant l'occupation ennemie. Au printemps de l'année 1814, l'hôpital est exsangue et doit faire face à de très importantes difficultés financières. Ce deuxième coup du sort aurait pu lui être fatal, et pourtant, il s'en relève assez vite.

La question que l'on se pose alors est : comment cette institution a-t-elle réussi à survivre à tant d'épreuves ? Comment fait-elle pour se relever si vite ? La réponse n'est pas évidente, tant différents facteurs ont joué dans cette situation. On pourra toujours arguer que sans le retour de ses terres, si jamais par malheur, elles avaient été vendues, l'hôpital ne s'en serait jamais remis. Si Percheron ne s'était pas opposé à la saisie de ses titres, il ne s'en serait pas remis non plus.

Mais il y a un élément déterminant qui n'a été que brièvement évoqué jusqu'ici, qui est celui de son identité, de son origine. L'hôpital de Tonnerre n'est pas qu'une simple institution hospitalière qui se met au service des pauvres, c'est avant tout une fondation qui s'efforce de faire honneur à sa fondatrice en appliquant ses vœux. Il y a donc deux causes à sauver : celle des nécessiteux, et celle de son histoire. Idem pour les autorités extérieures, qui, à part Rousseau, ont régulièrement cherché à le protéger, autant pour sa vocation charitable que pour son origine et sa longévité.

Au sortir de 1814, l'hôpital vient d'affronter 25 années de troubles, malgré une accalmie appréciable au tournant du siècle. Fragilisé en profondeur, proche de l'abandon, il en est ressorti pourtant plus fort. Les nouvelles règles administratives l'ont structuré en profondeur et les sacrifices passés l'ont conforté dans son identité, à l'image de ses religieuses qui sont restées fidèles, patientes, et qui, malgré son âge relativement avancé, a réussi à se renouveler sans faire appel à des communautés extérieures.

L'institution aborde le 19^e siècle gonflé de certitudes. D'ailleurs, il va devenir, dans les cinquante années qui se profilent, un hôpital de pointe dans le domaine du soin et dans son architecture. Si la Révolution a été un événement que l'on aurait préféré éviter, elle a peut-être aussi insufflé un vent nouveau et vivifiant à cette fondation, la rendant ainsi amène de construire un avenir serein.

DOCUMENTS D'ARCHIVES ET SOURCES CONSULTÉS

SOURCES

I – SOURCES MANUSCRITES

1- ARCHIVES DE L'HOPITAL DE TONNERRE

a. DOCUMENTS ANTERIEURS A 1790

ACTES DE FONDATION DE L'HÔPITAL DE TONNERRE

- A1** Bulle du pape Boniface VIII portant confirmation de la charte de fondation de l'hôpital de Tonnerre, 1293
- A1** Bulle du pape Boniface VIII permettant d'accroître le cimetière de l'hôpital, 1306
- A1** Bulle du pape Boniface VIII accordant des indulgences à tous ceux qui visiteront l'église de l'hôpital les jours de la fête de la Sainte-Vierge.
- A2** Lettre en forme de transaction entre Charles de France et la reine de Sicile au sujet du douaire de cette princesse, 1290
- A2** Acte de donation et de partage fait par Marguerite de Bourgogne au profit de ses neveux, 1292
- A2** Lettres de Philippe, roi de France, qui confirme le partage des biens de la reine, 1292
- A2** Lettres de ratification du partage des biens de Marguerite de Bourgogne par ses neveux, 1292
- A2** Deux lettres patentes du roi Philippe et de sa femme Jeanne, comtesse de Champagne, portant permission à Catherine de Courtenay d'acquérir sur le comté de Champagne cent livres de rente pour fonder une chapelle dans l'hôpital de Tonnerre, et aussi à la princesse d'Antioche d'acquérir 20 livres de rente pour faire une semblable fondation, 1305
- A2** Testament de Marguerite de Bourgogne, 1305
- A2** Codicille de la reine demandant que son cœur et son corps soient ensevelis dans son hôpital, 1308
- A2** Dix lettres de prestation de serment des comtes de Tonnerre, de faire exécuter la charte de fondation de l'hôpital, 1308-1641
- A4** Cartulaire de l'hôpital de Tonnerre, 14^e-18^e siècles

TITRES DE PROPRIÉTÉ DE L'HÔPITAL DE TONNERRE

- B3** Argenteuil-sur-Armançon et Moulins-en-Tonnerrois : droits de tierce, cens, pêche et autres droits seigneuriaux
- B7** Registre terrier-censier des redevances dues à Argenteuil et Moulins au profit de

- l'hôpital, 1526-1527
- B12** Argenteuil-sur-Armançon : acquisitions, baux, etc., 1293-1433
- B13** Argenteuil-sur-Armançon : baux à cens d'une mesure et jardin, 1461-1616
- B14** Argenteuil-sur-Armançon : aveux et dénombrements de la terre d'Argenteuil-sur-Armançon et de Balcey
- B15** Argenteuil-sur-Armançon : inventaire des titres concernant les droits de justice et les héritages et redevances dus à l'hôpital, fin XVI^e siècle
- B16** Argenteuil-sur-Armançon : titres constitutifs du droit de propriété, dons, acquisitions, échanges
- B19** Argenteuil-sur-Armançon : baux généraux et de particuliers, 130-1788
- B23** Terres de la Brosse, Champomard, Chambloys, Dyé : droits seigneuriaux, censier, 1536
- B34** Procédure et sentence contre Sébastien Friand, de Dyé, condamné à mort pour avoir mis le feu à la métairie de la Brosse, 1613
- B38** Ferme de la Brosse : inventaire des titres et biens, cens et rentes, dus à l'hôpital de Tonnerre, vers 1580
- B39** Ferme de la Brosse : acte de donation faite par Pierre de la Brosse, seigneur de Percey, de la terre de la Brosse, 1454
- Ferme de la Brosse : déclaration par Edmé Besson, fermier de la Brosse, des bâtiments, terres et près composant ladite ferme, 1782
- B40** Ferme de la Brosse : baux des revenus, adjudications de la ferme, 1490-1782
- B41** Ferme de la Brosse : réparations et reconstruction des bâtiments, 1685-1774
- B42** Ferme de la Brosse : bois, 1521-1728
- B43** Domaine de Laignes : acquisitions diverses, 1297-1538
- B44** Domaine de Laignes : titres divers, 1289-1398
- B45** Domaine de Laignes : bornages et transactions, 1584-1779
- B46** Domaine de Laignes : baux et pièces y relatives, 1385-1788
- B47** Finage de Lézinnes : bornages, procédures, transactions concernant le bois du Grand Perchis, 1327-1765
- B48** Finage de Lézinnes, bois du Grand Perchis : adjudications des coupes et des glandées, 1594-1792
- B49** Finage de Lézinnes, bois du Grand Perchis : carrières, baux, 1544-1613
- B50** Domaine de Ligny, moulins et rivières : droits de justice et de fiefs, 1293-1777
- B51** Domaine de Ligny, moulins et rivières : acquisitions, échanges, arpentages, plans, etc., 1288-1788

- B52** Domaine de Ligny, moulins et rivières : baux, 1348-1791
- B53** Domaine de Ligny, moulins et rivières : réparations et reconstructions, 1665-1775
- B54** Domaine de Ligny, moulins des Fées : acte de vente, baux, 1611-1787
- B55** Domaine de Ligny, foulon : bail à rente perpétuelle, reconnaissance au profit de l'hôpital, 1637-1756
- B56** Domaine de Ligny, bief et rivière : reconnaissance, accord, délit, 1304-1753
- B57** Domaine de Ligny, bief et rivière : droits de pêche, réparations des écluses, vannes, chaussées, etc., 1549-1784
- B58** Domaine de Ligny, Étang à la Reine : arpentages, bornages, plans, procès, etc., 1502-XVIIIe siècle
- B59** Domaine de Ligny, Étang à la Reine : baux, 1561-1774
- B60** Domaine de Ligny, Pré au Comte : bornage, plan, 1573-1755
- B61** Domaine de Ligny, Pré au Comte : baux, 1568-1788
- B62** Domaine de Ligny et Varennes, labourage de la Treille : bornage, plans, 1482-milieu du XVIIIe siècle
- B63** Domaine de Ligny et Varennes, labourage de la Treille : baux, 1484-1792
- B64** Domaine de Ligny et Varennes, Pré des Noues : baux, 1738-1774
- B65** Domaine de Ligny, pré des Taupines : baux, 1738-1774
- B66** Métairie de Nuisement : donation, plans, arpentages, 1293-1779
- B67** Métairie de Nuisement : baux, 1491-1782
- B68** Métairie de Nuisement : travaux et plantations, 1757-1760
- B69** Bois du Fayet ou du Feuillon : acquisition, échanges, plans, arpentages, etc., 1302-1793
- B70** Bois du Fayet ou du Feuillon : glandée et vente de coupes, 1601-1774
- B71** Garenne de Roffey : acquisition, plans, etc., 1288-1776
- B72** Garenne de Roffey : vente de coupes, récolement, délits, recépages, etc., 1609-1792
- B73** Domaine de Tonnerre : cueillerets, censiers..., 1511-1769
- B74** Domaine de Tonnerre : registre-cueilleret des rentes et cens dus à l'hôpital, 1766
- B75** Domaine de Tonnerre : minutes de déclarations et reconnaissances de rentes et cens, 1550-1637
- B76** Domaine de Tonnerre : minutes de déclarations et reconnaissances de rentes et cens, 1606
- B77** Domaine de Tonnerre : autres déclarations pour les mêmes causes, 1703-1720
- B78** Domaine de Tonnerre : autres déclarations pour les mêmes causes, 1756-1763
- B80** Domaine de Tonnerre : expéditions de déclarations, reconnaissances et sentences

- relatives à des rentes et cens, 1518-1778
- B81** Domaine de Tonnerre : terrier, XVIe siècle
- B82** Domaine de Tonnerre : terrier, 1576
- B84** Domaine de Tonnerre : actes de foi et hommage envers les comtes de Tonnerre pour des biens acquis par l'hôpital depuis sa fondation, 1580-1781
- B87** Domaine de Tonnerre : actes d'acquisition des droits de minage, du marché du château amont et du château de la ville à Vault, 1277-XVIIe siècle
- B88** Domaine de Tonnerre, rivière d'Armançon : droit de pêche, 1308-1768
- B89** Domaine de Tonnerre, perrières : baux, procédures, sentences, 1613-1620
- B90** Domaine de Tonnerre : droit de rouage, réparation des murailles de la ville..., 1388-1628
- B91** Domaine de Tonnerre : actes d'acquisition de diverses parcelles, 1300-1350
- B92** Domaine de Tonnerre : ventes, donations, 1351-1400
- B93** Domaine de Tonnerre : baux à cens et à rente, 1401-1450
- B94** Domaine de Tonnerre : ventes, reconnaissances, baux à vie, 1451-1500
- B95** Domaine de Tonnerre : ventes, reconnaissances, baux à vie, 1501-1570
- B96** Domaine de Tonnerre : ventes, reconnaissances, baux à vie, 1571-1594
- B97** Domaine de Tonnerre : ventes, reconnaissances, baux à vie, 1601-1772
- B98** Domaine de Tonnerre : constitution de rente par Louise de Clermont, saisie du Comté de Tonnerre en 1595, testament et donations par divers, 1536-fin XVIe siècle
- B100** Domaine de Tonnerre : clos de l'hôpital, 1574-1784
- B101** Domaine de Tonnerre : Grand Pré de l'hôpital, 1554-1836
- B102** Domaine de Tonnerre : pré du Saucis au Comte, 1557-1769
- B103** Domaine de Tonnerre : pré des Guinandes, 1628-1780
- B104** Domaine de Tonnerre : vignes, 1544-1766
- B105** Domaine de Vertault : droits de justice, terrier, 1460-1762
- B106** Domaine de Vertault : droits de feu, corvées, tierces, cens, etc., 1310-1762
- B107** Domaine de Vertault : baux à cens et à rente, 1317-1762
- B108** Domaine de Vertault, moulins du Maigny, de Béchineuil, de Beaulieu et de Villedieu : baux à vie, baux à cens et à rente, ventes, 1302-1545
- B109** Domaine de Vertault : titres des biens de la communauté d'habitants, 1515-1757
- B110** Domaine de Vertault : titres généraux communs, 1288-1779
- B111** Domaine de Vertault, ferme de la Motte : donation, acquisitions, marchés de réparations, devis, plans, 1293-1791
- B112** Domaine de Vertault, moulin de la Motte : acquisition, transaction, baux, 1293-1777

- B113** Domaine de Vertault, huilerie de la Béchineuil : baux, procès-verbal de visite, 1749-1786
- B114** Domaine de Vertault, bois : procès-verbaux d'arpentage, de bornage, plans, transactions, 1503-1788
- B115** Domaine de Villiers-Vineux : titres généraux communs aux deux fermes, 1413-1776
- B116** Domaine de Villiers-Vineux, ferme d'En-haut : ventes, transactions, baux, 1510-1790
- B117** Domaine de Villiers-Vineux, ferme d'En-Bas : vidimus d'une donation, ventes, baux, 1370-1788
- B118** Domaine de Villiers-Vineux, étangs : baux, déclarations, 1549-1768
- B119** Domaine de Marolles-sous-Lignières : droits seigneuriaux, 1397-1761
- B121** Labourage de Tissey, 1750-1790
- B122** Domaine de Roffey : droits seigneuriaux, rivière, justice, église, four banal, labourage, 1288-1778
- B123** Domaine général de l'hôpital : cueillerets, cens, rentes, 1573-1768
- B124** Biens sur Carisey : baux à cens et à rentes, 1623-fin XVIIIe siècle
- B125** Cruzy-le-Châtel : censives, four banal, pressoir, moulin à vent, 1295-1793
- B126** Sainte-Vertu : droit d'abonnement, 1293-1767
- B127** Epineuil, Dannemoine, Tronchoy : reconnaissances de cens et de rentes, 1582-1770

MATIÈRES ECCLÉSIASTIQUES

- C1** Nécrologue de l'hôpital de Tonnerre, XIIIe-XIVe siècles
- C2** Transaction entre l'hôpital et l'abbaye de Saint-Michel, 1310-1742
- C3** Cimetière de l'hôpital, 1421-1786
- C4** Procédures entre l'hôpital et le chapitre Saint-Pierre et le doyen de Notre-Dame, 1537-1718
- C5** Mémoires sur les prérogatives accordées à l'hôpital par la charte de fondation, 1601-1764
- C6** Chapelles de la Salle de Malade, 1314-1785
- C7** Ornaments d'église, vases sacrés, bijoux et reliquaires, 1360-1776

INVENTAIRES

- D11** Inventaire général des titres de l'hôpital, 1752-1767
- D14** Déclaration des bâtiments, bois, rivières et héritages appartenant à l'hôpital de Tonnerre, 1766

ADMINISTRATION

- E1** Registre de compte, 1333-1393
- E518** Pièces justificatives des dépenses faites en 1789, 1789
- E519** Registre des délibérations, 1729-1739
- E520** Registre des délibérations, 1739-1747
- E521** Registre des délibérations, 1747-1756
- E522** Registre des délibérations, 1756-1766
- E523** Registre des délibérations, 1766-1782
- E524** Registre des délibérations, 1782-1791

REGISTRES D'ENTRÉE ET DE SORTIE DES MALADES, DISCIPLINE INTÉRIEURE, VŒUX RELIGIEUX

- F1** Registre d'inscription des malades, 1774-1813
- F2** Double du registre précédent
- F3** Registre d'entrée et de sortie des malades, 1784- an VII
- F4** Instructions et imprimés relatifs aux militaires reçus à l'hôpital de Tonnerre, 1776-1788
- F10** Arrêt du grand Conseil qui ordonne que les revenus de l'hôpital de Tonnerre soient reçus et administrés par deux marchands de la ville, 1786
- F12** Religieux de l'hôpital : cédulas de vœux et professions, actes de décès, testaments, inventaires, 1505-1792
- F13** Religieuses hospitalières : admission, vœux, actes de décès, testaments, inventaires, 1678-1789

INSTITUTIONS, SUCCURSALES, ENFANTS TROUVES

- G1** Procès-verbaux constatant l'abandon ou le dépôt d'enfant trouvé, 1740-1791
- G2** Enfants trouvés : vidimus de lettres de plaintes, actes d'apprentissage, 1317-1780

b. POSTERIEURS A 1790¹

RÈGLEMENTATIONS GÉNÉRALES ET LOCALE

Décret impérial relatif au mode de comptabilité des Hospices et Établissements de Charité, an XIII

Instruction sur l'exécution du décret impérial, an XIII

¹ Ces archives sont actuellement en cours de classement. Les côtes, provisoires, sont données à titre d'information.

Bulletin de la Préfecture du Département de l'Yonne, 1814

PERSONNEL HOSPITALIER

Registre des vœux des Dames Religieuses hospitalières, 1809-1903

ADMINISTRATION GÉNÉRALE

Registre de délibérations de la commission administrative, 1791-1793

Registre de délibérations de la commission administrative, 1793-1798

Registre de délibérations de la commission administrative, an VII- an XII

Registre de délibérations de la commission administrative, an XIII-1808

Registre de délibérations de la commission administrative, 1806-1812

Registre de délibérations de la commission administrative, 1808-1810

Registre de délibérations de la commission administrative, 1810-1813

Registre de délibérations de la commission administrative, 1813-1819

Règlements généraux et composition du Bureau de l'Administration de l'Hospice de Tonnerre par l'Administration Municipale du Canton de Tonnerre, an IV

Statuts et règlements proposés pour l'Hospice Civil de Tonnerre aux congrégations de la Maison Hospitalière de Femmes, 1809

Statuts et règlements de l'Hospice Civil de Tonnerre, 1809

FINANCES ET COMPTABILITÉ

Compte final des recettes et des dépenses, 1788

Compte final des recettes et des dépenses, 1789

Compte final des recettes et des dépenses, 1790

Compte final des recettes et des dépenses, 1790

Compte final des recettes et des dépenses, an II

Compte final des recettes et des dépenses, an III

Compte final des recettes et des dépenses, an III- an V

Compte final des recettes et des dépenses, an VI

Compte final des recettes et des dépenses, an VII- an VII

Compte final des recettes et des dépenses, an VII- an VIII

Compte final des recettes et des dépenses, an VIII- an IX

Compte final des recettes et des dépenses, an IX- an IX

Compte final des recettes et des dépenses, an X

Compte final des recettes et des dépenses, an XI
Compte final des recettes et des dépenses, an XII
Compte final des recettes et des dépenses, an XIII
Compte final des recettes et des dépenses, an XIV
Compte final des recettes et des dépenses, 1806
Compte final des recettes et des dépenses, 1807
Compte final des recettes et des dépenses, 1808
Compte final des recettes et des dépenses, 1809
Compte final des recettes et des dépenses, 1810
Compte final des recettes et des dépenses, 1811
Livre détail des recettes et des dépenses, an XIV-1812
Compte moral, 1808
État des frais extraordinaires occasionnés à l'hospice civil de Tonnerre en 1815 et 1816 par l'occupation dudit hospice par les troupes alliées, 1816
État des militaires français, autrichiens et bavares traités à l'hospice de Tonnerre, 1815
État des frais extraordinaires faits par l'hospice (...) pour établir un hospice militaire à Tonnerre et y recevoir et y traiter les malades des troupes bavaroises et autres alliés, 1815
État des malades militaires de toutes armes des puissances alliées et traités à l'hospice civil de Tonnerre, 1814-1815
Courriers de l'Ingénieur des Ponts et Chaussées de Tonnerre aux administrateurs de l'hospice civil de Tonnerre au sujet de l'arriéré dû à lui du pour le traitement des prisonniers militaires espagnols, 1815
Courrier du Commissaire des Guerres du Département de l'Yonne demandant à l'hospice de Tonnerre de lui adresser de nouveaux justificatifs au sujet des militaires étrangers hospitalisés à Tonnerre, 1814
Document manuscrit en allemand : liste nominative des militaires de la 2e Compagnie ?? hospitalisés à l'hospice civil de Tonnerre, 1814
Liste nominative des prisonniers de guerre espagnols des 5e, 14e et 23e bataillons, 1814

CAPITAL, IMMOBILISATION

Tables des débiteurs, an V- an VIII
Sommiers des fermages de l'hospice, 1802-1814

COMPTABILITÉ, ÉCONOMAT

Livre-journal des mandats, 1806-1814

POPULATIONS REÇUES A L'HÔPITAL

Registres d'entrée et de sortie de l'hospice de Tonnerre, 1802-1803

Registres d'entrée et de sortie de l'hospice de Tonnerre, 1812-1838

Relevé des malades civils, 1795-1797

Relevé des malades civils, 1798-1805

Relevé des malades civils, 1803-1805

Relevé des malades civils, 1806-1808

Relevé des malades civils, 1809-1818

Registre des personnes nourries à l'hospice de Tonnerre, 1813

Registre des personnes nourries à l'hospice de Tonnerre, 1814

État des volontaires et soldats hospitalisés, 1793-1795

Registre d'entrée des militaires, 1813-1815

Registre de sortie des militaires, 1811-1815

Registre des militaires français décédés à l'hospice de Tonnerre, 1813-1854

Registre des effets des militaires morts à l'hospice de Tonnerre, 1808

Registre d'entrée et de sortie des militaires prisonniers, 1809-1813

État des prisonniers de guerre hospitalisés, 1794-1795

Certificats de maires de commune ou courriers relatifs au dénuement de certains parents obligés d'abandonner leur enfant à l'hospice de Tonnerre, 1813-1824

Billets laissés lors du dépôt des enfants abandonnés, 1790-1846

Certificat d'exposition d'enfant trouvé établi par les religieuses de l'hospice, 1790

Registre matricule des enfants trouvés de l'Hospice Civil de Tonnerre, 1818-1864

Dossiers nominatifs des enfants pris en charge par l'Hospice Civil de Tonnerre, 1782-1860

État de la dépense de l'Hospice Civil de Tonnerre pour les enfants abandonnés, an XII-1814

État des mois de nourrice payés par l'Hospice Civil de Tonnerre, 1806-1811

Frais de layettes et de vêtements, 1809-1863

Demandes de secours (secours à domicile, en nature, en argent ou demande d'admission à l'hospice), 1810-1895

Liste des personnes bénéficiant du secours à domicile, 1811-1831

Mandats des sommes et/ou des grains délivrés aux indigents, 1807-1832

ARCHIVES MÉDICALES

Cahier de recettes de pharmacie, XVIIIe-XIXe siècle

TITRES DE PROPRIÉTÉ DE L'HÔPITAL DE TONNERRE

- 1 Argenteuil : acquisitions, plans, baux, 1772-1942
- 2 Argenteuil, ferme d'Arcy : baux, réparations, devis, 1808-1878
- 2 Domaine d'Argenteuil : arpentage, bornage, 1797-1833
- 2 Ferme de la Brosse : vente, estimations, arpentage, plan, 1806-1823
- 3 Ferme de la Brosse : baux, réparations, constructions, 1811-1944
- 5 Domaine de Laignes : actes de vente, baux, 1797-1908
- 6 Lézennes : bois du Grand Perchis, 1806-1897
- 7 Tonnerre : Dennemaires, les Ovis, 1807-1840
- 7 Junay : Adroits des Mortiers, 1640-1853
- 8, 15 Ligny : les Essargerents, 1758-1784
- 8, 15 Ligny : Étangs à la Reine, 1759-1942
- 8, 15 Varennes : pré de la Treille, 1573-1938
- 11-15 Ligny : moulin, 1795-1841
- 11, 15 Ligny : rivière, 1808-1881
- 12-13 Ligny : moulin des Fées, 1795-1924
- 15 Ligny, pré au comte, 1796-1832
- 16 Vertault : ferme de la Motte, 1799-1944
- 19 Vertault : huilerie de Béchineuil, 1796-1947
- 19, 20 Vertault : bois, 1765-1812
- 20 Vertault : impositions, 1792-1841
- 20 Saint-Martin-sur-Armançon : labourage, 1794-1817
- 20 Marolles-sous-Lignièrès : pièces de terre, 1797-1833
- 20 Tonnerre : bois du Feuillon, 1792-1846
- 20 Roffey : bois de la Garennes, 1792-1846
- 20 Roffey : labourage, rivière, moulin..., 1791-1856

2- SOURCES MANUSCRITES DE L'HOPITAL DE TONNERRE

CHAPUT (M.), *Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre*, 1903.

THIRÉ (Eli), *Tonnerre : chronique du temps passé*, s.l. ca. 1960.

3- ARCHIVES MUNICIPALES DE TONNERRE

a. DOCUMENTS ANTERIEURS A 1790

DELIBERATIONS DU CONSEIL DE LA VILLE

BB² 5 Registre de délibérations, 1783-1791

OCTROIS ET REVENUS PATRIMONIAUX

4 CC¹³ Adjudication des octrois de la ville, 1772-1787

JUSTICE-PROCEDURES

FF³ Procès ville contre le curé de Notre-Dame au sujet de l'Hôtel-Dieu 18ème siècle

CULTES

GG¹ 14-15 Registres des baptêmes, mariages et sépultures de la paroisse Saint-Pierre, 1781-1792

GG¹ 33-34 Registres des baptêmes, mariages et sépultures de la paroisse Notre-Dame, 1782-1792

GG¹ 36 Registre des sépultures de l'Hôtel-Dieu, 1737-1792

AGRICULTURE-INDUSTRIE-COMMERCE

HH¹ 3 Taxes de la viande et du pain, 1789-179

HH² 1 Mercuriales des grains, 1776-1790

b. POSTERIEURS A 1790¹

LOIS ET ACTES DU POUVOIR CENTRAL

1 A¹ 1-4 Lois et décrets de l'Assemblée constituante, 1789-1791

1 A² 1-3 Lois et décrets de l'Assemblée législative, 1791-1792

1 A³ 1-8 Lois et décrets de la Convention, 1792-An II

3 A 1 et 2 Liste des émigrés

ADMINISTRATION GENERALE DE LA COMMUNE

D¹ Répertoire des délibérations, an X-1821

¹ Ces archives sont actuellement en cours de classement. Les côtes, provisoires, sont données à titre d'information.

- 1 D¹ 1-5 Registres des délibérations du Bureau Municipal, 1791-an IV
- 1 D² 1-7 Registres des délibérations du Conseil général, 1791-an IX
- 1 D³ 1- 3 Registre des délibérations du Conseil général, an VIII-1814
- 1 D⁴ Procès - verbaux de l'assemblée de commune en permanence 9 juin 1793, 5 Floral an II
- 1 D⁶ 1- 3 Registres d'ordre de l'administration municipale, an IV- an VIII
- 2 D¹ 1- 5 Registres des arrêtés municipaux, 1789-1826
- 3 D¹ Territoire de la commune de Tonnerre contestation avec la commune de Dannemoine 1806 - 1808.

REGISTRE D'ÉTAT-CIVIL

- E² 1-12 Registres des naissances, mariages et décès, 1793-1815
- E³ 1-3 Tables décennales, 1792-1822
- E⁴ 5-6 Pièces relatives à l'émission de vœux des sœurs hospitalières, 1809-1811

MOUVEMENT DE LA POPULATION

- 1 F¹ 1 Pièces diverses, 1805-1808

RECENSEMENT

- 1 F² 1- 5 Cahiers de recensement de la population, an IV-1806

HALLE AUX GRAINS

- 4 F⁴ Pesage officiel des grains 1806-1919

STATISTIQUES GENERALES SUR LA PERIODE DE LA REVOLUTION

- 6 F¹ 1 Déclarations des grains, 1793-an II
- 6 F¹ 2 Certificats d'approvisionnement des grains pour la consommation, 1793
- 6 F¹ 3 Registre du taux des gros fruits, 1790-an V
- 6 F¹ 4 Maximum des denrées de consommation dans le district de Tonnerre, an II-an III
- 6 F¹ 5 Faux assignats

IMPOTS DIRECTS

- 1 G¹- 5 États de section, 1791
1 G³- 4 Matrices de rôle de la contribution foncière, 1791-an V

AFFAIRES MILITAIRES

- 1 H¹- 2 Classes, an VIII-an XIV
1 H³ État des officiers, sous-officiers et soldats rentrés dans leur foyer depuis le 19 juin 1815
1 H⁴ État des officiers, sous-officiers et volontaires présents ou absents de leur arrondissement depuis le début de la guerre
1 H⁶ Inscription des congés ou permissions accordés aux militaires à partir du 1er janvier 1814
1 H⁷ État des officiers et militaires rentrés à Tonnerre depuis le 1er janvier 1814 et appelés à la revue du 16 décembre 1814
2 H³ Registre des billets d'étapes délivrés aux volontaires passagers, an II-1891
2 H⁴ Registre des billets d'étapes et rations de fourrage, 1793-an II
2 H⁷ Réquisitions-convois militaires, 1808
2 H¹⁰ Réquisitions an VII-1813

GARDE NATIONALE

- 3 H¹-7 Inscriptions, 1790-an VI
Registres d'enrôlement, 1792-1809
3 H¹⁰-1-4 Armement, 1792

MESURES D'EXCEPTION ET FAITS DE GUERRE

- 4 H¹ 1 Proclamations des alliés ; circulaires ; arrêtés
4 H¹ 2 Passage des troupes alliées
4 H¹ 3 Conseil administratif de l'arrondissement de Tonnerre institué par arrêtés du gouverneur-général du département de l'Aube au nom des alliés
4 H¹ 4 Fournitures et réquisitions
4 H¹ 5 État des pertes et des plaintes portées par les habitants du fait de l'occupation par les alliés
4 H¹ 6 Correspondances
4 H¹ 7 États des dépenses pour l'armée alliée

POLICE LOCALE

- 1 I¹ 1-5 Registres de police, 1790-an X
1 I¹ 6-8 Organisation, recherches, pétitions, rapports, 1791-1860
1 I² 1 et 3 Fêtes et fêtes patriotiques

POLICE GENERALE

- 2 I³ 1-3 Passeports, 1792-1840
Maison d'arrêt
4 I¹ Registre d'écrou, an VIII-1905

HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE

- 5 I¹ Généralités, an III-1905
5 I² Médecins et pharmaciens de la ville
5 I⁶ 1 Vaccinations, an XIII-1813
5 I⁷ Maladies contagieuses, épizooties, an V-1920

ÉLECTIONS ET PERSONNEL

- 1K¹ 1 Listes électorales, 1808-1826

COMPTES ADMINISTRATIFS DU MAIRE

- 1L³ 1 Comptes, 1790-1815

COMPTES DE GESTION DU RECEVEUR MUNICIPAL

- 1L³ 1 Comptes, an V-1813
2L⁴ 2 Compte des magasins du canton de Tonnerre, an IV- an VI

ÉDIFICES COMMUNAUX, MONUMENTS ET ETABLISSEMENTS PUBLICS

- 1M¹ Ancien hôtel de ville, an V
8M³ Gnomon : projets de restauration, 1785-an X
12M¹ Église Notre-Dame, 1809-1869
13M Église Saint-Pierre
5N¹ Canal de Bourgogne, adjudications et ventes d'arbres et d'objets mobiliers, 1833-1835

TRAVAUX PUBLICS, VOIERIE, REGIME DES EAUX

- 2O¹ Plan d'alignement des rues, 1813-1815
2O² 15 Pavage et trottoirs, 1790-1850
5O² 1-4 Moulins et usines, 1791-1926

CULTE CATHOLIQUE

- 1P² 1-15 Conseils de fabriques de Notre-Dame, Saint-Pierre et Vaulichères, 1809-1878
2P¹ Décrets et arrêtés relatifs aux prêtres réfractaires
3P¹ Processions, sonneries des cloches, célébration des dimanches et fêtes, 1791-1891

ASSISTANCE ET PREVOYANCE

- 1Q¹ Extinction de la mendicité, 1812-1890
1Q² Voyageurs indigents, 1790-1847
2Q¹ Soupes économiques, 1818-1891
3Q¹ Établissement hospitalier, an VI-1939
5Q¹ Pensions militaires, 1792-1800

INSTRUCTION PUBLIQUE, SCIENCES, LETTRES ET ARTS

- 1R² Registre des citoyens scolarisés, an II-an III

PLANS

- 10S¹ 1-3 Plans de la ville et du finage de Tonnerre remis par le sieur Gouré de Tonnerre
10S² 1-50 Plans figurant à l'inventaire de 1830

3-ARCHIVES DEPARTEMENTALES DE L'YONNE

- 1500 W 418** Plan d'alignement de la ville de Tonnerre, 1817
3 P 5801/1 à 43 Cadastre napoléonien de Tonnerre et son finage, 1825
3 P 5610/1 à 27 Cadastre napoléonien de Ligny et de son finage, 1834
3 P 5706/1 à 11 Cadastre napoléonien de Roffey et de son finage, 1854
3 P 5595/1 à 8 Cadastre napoléonien de Junay et de son finage, 1824
3 P 5401/1 à 19 Cadastre napoléonien d'Argenteuil-sur-Armançon et de son finage, 1812
3 P 5533/1 à 18 Cadastre napoléonien de Dyé et de son finage, 1835

- 3 P 5521/1 à 16** Cadastre napoléonien de Dannemoine et de son finage, 1821
3 P 5537/1 à 8 Cadastre napoléonien d'Epineuil et de son finage, 1824
3 P 5498/1 à 91 Cadastre napoléonien de Tanlay et de son finage, 1839
3 P 5857/1 à 10 Cadastre napoléonien de Villiers-Vineux et de son finage, 1835
3 P 5515/1 à 11 Cadastre napoléonien de Cruzy-le-Châtel et de son finage, 1831

4-ARCHIVES DEPARTEMENTALES DE CÔTE-D'OR

- PM 1534 Plan d'alignement de la ville de Vertault, 1817
3 P 672 / 1 à 10 Cadastre napoléonien de Vertault et son finage, 1832
PM 1209 Plan d'alignement de la ville de Laignes, 1832
3 P 338 / 1 à 22 Cadastre napoléonien de Laignes et son finage, 1832

II- SOURCES IMPRIMÉES

- HISTOIRE DE L'HOPITAL DE TONNERRE

DORMOIS (Camille), *Notice sur la construction des nouveaux bâtiments, 1848-1854*, notes manuscrites.

- *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre*, Auxerre : Perriquet, 1852.
- *Du service de santé à l'hôpital de Tonnerre : liste des barbiers, chirurgiens et médecins de cette maison*, Tonnerre : imprimerie de Camille Hérisé, 1857.
- *Notice historique sur les dames hospitalières de l'hôpital Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre*, Tonnerre : imprimerie de Camille Hérisé, 1860.
- « Notice sur le Saint-Sépulcre de l'hôpital de Tonnerre », dans *Journal Le Tonnerrois*, 1863.
- *Inventaire sommaire des archives de l'hôpital de Tonnerre (Yonne) antérieures à 1790*, Auxerre : s.n.d.

LECLECH-CHARTON (Sylvie), *L'hôtel-Dieu de Tonnerre*, Langres : éditions Guéniot, 2012.

- HISTOIRE LOCALE (TONNERRE, TONNERROIS, YONNE)

CERVEAU (François-David), *Mémoires sur Tonnerre*, Dannemoine : À l'Image de l'Abeille, 1992.

FROMAGEOT (Jean), *Tonnerre et son comté, des origines à la Révolution de 1789*, ABSS-SAHT, s.l. 1973.

MOREAU (Georges), *Tonnerre pendant la Révolution, 1789-1799*, Tonnerre : imprimerie Ray, 1890.

LARCHER (Albert), *Notre Tonnerrois à travers des estampes du XVIIe et du XIXe siècle et quelques dessins récents*, s.n.l.d.

LEMAISTRE (L.), *Les environs de Tonnerre*, Paris : Res Universis, 1990.

LEMAISTRE (L.), *Chronologie tonnerroise : maires de la ville de Tonnerre*, Tonnerre : imprimerie de Frotier, 1845. Ouvrage additionné de notes manuscrites de Camille Dormois.

PETITJEAN (Pierre), *Description de l'Ancienne & Nouvelle ville de Tonnerre*, Dannemoine : À l'Image de l'Abeille, 1988.

REGNAULT DE BEAUCARON (Charles-Edmond), *Cent ans à Tonnerre (1783-1883)*, Mâcon : Protat frères, 1939.

ROUYER (François), *1814 : les Cosaques à Tonnerre*, Dannemoine : À l'Image de l'Abeille, 1999.

- HISTOIRE SOCIALE, MÉDICALE ET HOSPITALIÈRE

ARIES (Philippe), *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris : Éditions du Seuil, 1973.

BICHAT (Xavier), *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine*, Tome II, Paris : Bosson, Gabon et Cie, 1801.

- CABANIS (Pierre Jean Georges), *Observation sur les hôpitaux*, Paris : imprimerie nationale, 1790.
- DESAULT (Pierre Joseph), *Journal de chirurgie*, Paris, 1791-1795.
- DREYSSIG (W.F.), *Traité du diagnostic médical, ou de la science des signes propres à distinguer les unes d'avec les autres les maladies qui se ressemblent*, Paris : chez Mme Veuve Richard, 1804. Traduit de l'allemand par L. J. Renauldin.
- GOUBERT (Jean-Pierre), *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine*, Paris : éditions Ellipse, 1998.
- GUYTON-MORVEAU (Louis-Bernard), *Traité des moyens de désinfecter l'air, de prévenir la contagion et d'en arrêter le progrès*, troisième édition, Paris : chez Bernard, 1805.
- HEVIN (Prudent), *Cours de pathologie et de thérapeutiques chirurgicales*, Tomes I à IV, Paris : Méquignon, 1791.
- LAMARCK (A.), *Encyclopédie méthodique ou par ordre de matières*, « Botanique », Tome 8, Agasse, Paris, 1808.
- LARREY (Dominique Jean), *Mémoire de chirurgie militaire et de campagnes du baron D. J. Larrey*, Tome IV, Paris : J. Smith Imprimeur, 1817.
- LEBRUN (François), *Se soigner autrefois, médecins, saints et sorciers aux XVIIe et XVIIIe siècles*, Paris : éditions du Seuil, 1995.
- LEMERY (Nicolas), *Pharmacopée universelle contenant toutes les compositions de pharmacie qui sont en usage dans la médecine tant en France que par toute l'Europe...*, 2de Edition, Avignon : Charles Giroud, 1716.
- MARCHAND (J.), « Évolution statutaire et réglementaire de l'hôpital de 1789 à 1989 », dans *Le pharmacien hospitalier*, n° 100, mars 1990.
- MARTIN (Jean-Jacques), *Manuel de l'officier de santé*, Paris : Amand Koenig, 1801.
- MOREAU (Jacques L.), *Œuvres de Vicq-d'Azyr*, tome V, Paris : imprimerie Baudoin, 1805.
- PERIER (Philibert), *L'ami de la santé pour tous les sexes et tous les âges*, Paris : Auguste Delalain, 1808.
- PREVILLE de (L.), *Méthode aisée pour conserver sa santé*, Paris : Prault, 1762, p. 368.
- ROBERT (L.J.M.), *Manuel de santé ou Nouveaux éléments de médecine pratique d'après l'état actuel de la science et la méthode analytique de Pinel et Bichat*, 1ère partie, Paris : Chez Deterville, An XIII.
- TISSOT (Samuel Auguste), *Œuvre de Monsieur Tissot contenant l'avis au peuple sur sa santé*, tome III, Lausanne : Grasset, 1783.
- VIGARELLO (Georges), *Le propre et le sale, l'hygiène du corps depuis le Moyen-âge*, Paris : éditions du Seuil, 1985.
- *Histoire des pratiques de santé, le sain et le malsain depuis le Moyen-âge*, Paris : éditions du Seuil, 1999.

- **HISTOIRE RELIGIEUSE**

LA LUZERNE (César-Guillaume) de, *Instruction sur le rituel de l'évêché de Langres*, Besançon : Jacques-Franc Couché, 1790.

- **HISTOIRE ADMINISTRATIVE**

Recueil des lois de la République française, des actes du gouvernement et des autorités constituées, depuis l'érection de l'Empire Français..., tome II, cahier IV, Bruxelles : Huyghe.

- **HISTOIRE MILITAIRE**

PEIN (Théodore), *Essai sur l'hygiène des champs de bataille*, Paris : G.-B. Baillière, 1873.

- **BIOGRAPHIE**

CHARLET (Jean-Claude), *Les mémorables de l'Yonne*, Auxerre : Ed. L'Yonne Républicaine, 1999.

LUYT (Robert), *La princesse charitable et aulmonière ou l'histoire de la reine Marguerite de Bourgogne...*, 2^e édition, Dannemoine : A l'Image de l'Abeille, 1991.

BUISSON (Roger), *Encyclopédie Larousse de poche : l'histoire de la médecine*, Paris : Librairie Larousse, 1967.

Dictionnaire de l'académie française, quatrième édition Paris : Brunet, 1762.

Dictionnaire de l'académie française, cinquième édition, Paris : J. -J. Smits et Cie, An VII.

Dictionnaire des Sciences médicales, volumes 1 à 60, Paris : Panckouke, 1812-1822.

DIDEROT (Denis), D'ALEMBERT (Jean), *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres*, Tome V, Lausanne et Bernes : sociétés typographiques, 1781.

Encyclopédie méthodique ou par ordre de matières, « Médecine », Tome 8^e, Paris : Agasse, 1808.

FERAUD (Abbé), *Dictionnaire critique de la langue française*, Marseille : Mossy, 1787.

« Médecine », *Encyclopédie méthodique ou par ordre de matières*, Tome 8^e, Paris : Agasse, 1808.

BIBLIOGRAPHIE

I- HISTOIRE ÉVÉNEMENTIELLE

1- Les événements nationaux

a- Le contexte général

BOURDIN (Philippe), BIARD (Michel), *Révolution, Consulat, Empire : 1789-1815*, Paris : Belin, 2014.

GUENIFFEY (Patrick), *Histoires de la Révolution et de l'Empire*, Paris : Perrin, 2013.

b- 1789-1799

- **Pour découvrir la période**

BIARD (Michel), DUPUY (Pascal), *La Révolution française, dynamiques, influences, débats, 1787-1804*, Paris : Armand Collin, Collection U, 2004.

BLUCHE (Frédéric), RIALS (Stéphane), TULARD (Jean), *La Révolution Française*, Paris : presses Universitaires de France, 1989.

CASTELOT (André), *La Révolution française*, Paris : Perrin, 1987.

DECAUX (Alain), *raconte la Révolution française aux enfants*, Paris : librairie académique Perrin, 1988.

GALLO (Max), *La Révolution française*, Tome I : *Le peuple et le roi*, Tome II : *Aux armes citoyens*, Paris : librairie académique Perrin, 1988.

- **Pour approfondir ou parfaire ses connaissances**

FURET (François), *Penser la Révolution française*, Paris : Gallimard, 1985.

- *La Révolution, 1770-1814*, Paris : éditions Hachette, 1988.

FURET (François) OZOUF (Mona), *Dictionnaire critique de la Révolution Française*, Paris : éditions Flammarion, 1988.

GAXOTTE (Pierre), *La Révolution française*, Paris : éditions Tallandier, 2014.

GUILLEMAIN (Henri), *1789-1792/1792-1794 : Les deux Révolutions françaises*, Paris : éditions d'Utopie, 2013

MARTIN (Jean-Clément), *La Révolution française 1789-1799*, Paris : Belin, 2004.

MICHELET (Jules), *Histoire de la Révolution française*, Tomes I et II, Paris : Gallimard, 2007.

REMOND (René), *L'Ancien Régime et la Révolution, 1750-1815*, Paris : éditions du Seuil, 1974.

TOCQUEVILLE de (Alexis), *L'Ancien Régime et la Révolution*, Paris, Éditions Gallimard, 1967

TULARD (Jean), FAYARD (Jean-François), FIERRO (Alfred), *Histoire et dictionnaire de la Révolution Française*, Paris : Robert Laffont, 2002.

VOVELLE (Michel), *L'état de la France pendant la Révolution, 1789-1799*, s.n., La Découverte, 1988.

c- 1800-1814

- **Pour découvrir la période**

ANCEAU (Eric), *Napoléon (1769-1821), l'homme qui a changé le monde*, Paris : Librio, 2004.

CASTELOT (André), *Napoléon*, Paris : librairie Perrin, 1987.

DUFRAISSE (Roger), *Napoléon*, Paris : PUF, 1987.

LENTZ (Thierry), *Napoléon*, Paris : PUF, 2003.

- **Pour approfondir ou parfaire ses connaissances**

BAINVILLE (Jacques), *Napoléon*, Paris : Tallandier, 2012.

LENTZ (Thierry), « L'effondrement du système napoléonien », *Nouvelle histoire du Premier Empire*, Tome 2, Paris : Fayard, 2004.

MATHIEU (F.), *Napoléon, les derniers témoins*, Paris : Sébirot, 2011.

THIERS (Adolphe), *Histoire du Consulat et de l'Empire*, 7 vol., Paris : Lheureux et Cie, 1865.

TULARD (Jean), PALLUEL-GUILLARD (André), FIERRO (Alfred), *Histoire et dictionnaire du Consulat et de l'Empire*, Paris : Robert Laffont, 1995.

TULARD (Jean), *Les Français sous Napoléon*, Paris : Fayard, 2009.

- *Napoléon*, Paris : Fayard, 2011.

d- Pour élargir les différents contextes historiques

GILLES (Nicolle), *Très-élégantes, très-véridiques et copieuses Annales des très-pieux et très-chrétiens modérateurs des belliqueuses Gaules...jusqu'au règne de François Ier, additionnées jusques en 1520*, Paris : Brunet, 1525.

DEREGNAUCOURT (Jean-Pierre), *La mort au Moyen-âge*, Paris : éditions Jean-Paul Glisserot, 2007.

HEERS (Jacques), *Les Angevins de Naples, naissance d'une capitale [en ligne]*, clio.fr, mars 2003.

MEYER (Jean), *La noblesse française à l'époque moderne (XVIe-XVIIIe siècle)*, Paris : Presses Universitaires de France, 1991

MONTOR de (A.), GIGAULT DE LA SALLE (E.) : « Univers ou histoire et description de tous les peuples, de leur religion, mœurs, coutumes, etc. », *Italie*, Paris : Firmin Didot frères, 1835.

2- L'histoire locale

a- Histoire de la Bourgogne

PETIT (Ernest), *Histoire des ducs de Bourgogne de la race capétienne avec des documents inédits et des pièces justificatives*, tomes I à IX, Paris : Lechevalier, 1885-1905.

PETIT (Ernest), *La Collection de Bourgogne à la Bibliothèque Nationale*, Dijon : imprimerie Darantière, 1896.

REGNIER-BOHLER (Danielle) (dir.), CRECY de (Léonce), SANTUCCI (Monique) *et alii*, *Splendeurs de la cour de Bourgogne, récits et chroniques*, Paris : éditions Robert Laffont, 1995.

Bourgogne, Vic-en-Bigorre : éditions MSM, 2002

b- Histoire de l'Yonne

BONNEAU (Abbé), *Notes pour servir à l'histoire du clergé pendant la Révolution*, Sens : imprimerie P. Duchemin, 1900.

BOUAT (Christiane), BOUAT (Léonce), DELASELLE (Claude) *et alii*, *Les paysans de l'Yonne pendant la Révolution*, Société d'Études et de Recherches Historiques, Venoy : lycée Agricole de La Brosse, 1990.

CHARLET (Jean-Claude), *Les mémorables de l'Yonne*, Auxerre : Ed. L'Yonne Républicaine, 1999.

HAMON (Léo) (dir.), *La Révolution à travers un département (Yonne)*, Paris : Ed. de la Maison des sciences de l'homme, 1990.

PÉLISSIER (Jean-Pierre), *Cartographie administrative de l'Yonne*, Auxerre : Société Généalogique de l'Yonne, s.d.

- Fascicules des Archives Départementales de l'Yonne

DELASELLE (Claude), *La vie urbaine dans l'Yonne au Moyen-âge*, brochure n°9, Archives Départementales de l'Yonne, 1982.

Vie quotidienne sous l'Ancien Régime, brochure n°17, Archives Départementales de l'Yonne, Conseil général de l'Yonne, 1994.

Santé et charité : l'assistance aux pauvres et aux malades du XVIIe au XIXe siècles, brochure n°22, Archives Départementales de l'Yonne, Conseil général de l'Yonne, 2002.

Croyances et cultes, brochure n°23, Archives Départementales de l'Yonne, Conseil général de l'Yonne, 2002.

c- Histoire de Tonnerre et du Tonnerrois

BEAU (Annick), « Charles d'Anjou, époux de Marguerite de Bourgogne », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1975.

BEAU (Annick), « De quelques objets ayant appartenu à Marguerite de Bourgogne », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1977.

BONTIN (Capitaine) de, CORNILLE (Lieutenant), *Les Volontaires nationaux et le recrutement pendant la Révolution dans l'Yonne*, Auxerre : A. Gallot, 1913.

CERVEAU (François-David), *Mémoires sur Tonnerre*, Dannemoine : À l'Image de l'Abeille, 1992.

DORMOIS (Camille), *Notice sur des carreaux émaillés provenant d'un hôtel construit au XVIe siècle*, s.n.l.d.

- *Notice historique sur la commune de Villiers-Vineux*, Auxerre : Perriquet et Rouillé, 1857.
- « Quelques mots sur des produits d'art céramique dans le Tonnerrois », dans *Journal Le Tonnerrois*, 1857.

DUTARTRE (Constant), « Commissey et la construction du canal de Bourgogne », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1996.

FONTAINE (Jean-Pierre), « La Franc-maçonnerie à Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1988.

- « Histoire mouvementée des cimetières de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, n° 44, 1991.

FROMAGEOT (Jean), *Tonnerre aux siècles passés*, Auxerre : imprimerie Tridon-Gallot, 1947.

- « Fouilles des Vieux châteaux », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1956.
- « Lorsque nos ancêtres honoraient les Vertus républicaines », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1964.
- *Tonnerre et son comté, des origines à la Révolution de 1789*, ABSS-SAHT, s.l., 1973.
- « La figure, l'œuvre et le souvenir de Marguerite de Bourgogne », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1973.

HARDY (Ch.), « Histoire de la congrégation des Ursulines de Tonnerre, 1627-1905 », *Bulletin de la Société des Sciences Historiques et Naturelles de l'Yonne*, Auxerre : imprimerie coopérative « l'universelle », 1917.

Histoire de Tonnerre, s.n.l., G.E.D.A., 2002.

JOANNETON (Michel), « Nos recherches en « Saint-Loup » et reconnaissance du *castrum tornodorense* », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1964.

Journées d'études bourguignonnes, A.B.S.S., s.n., A. Colombet, 1957.

MAILLARD (I.), « Notre-Dame de Tonnerre, temple de la Raison », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1989.

MATTON (André), « Jean Nicole et les chaires sculptées du Tonnerrois : Notre-Dame de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1968.

MILLAT (Pierre), « Rites de guérison en Avallonnais et tonnerrois », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1994.

- LACHAT (Y.), « Nos lieux-dits Tonnerrois », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1972.
- LAMBERT (E.), *Cruzy et ses environs : Cruzy-le-Châtel et Maulnes*, Paris : Res Universis, 1990.
- LARCHER (Albert), « Les bois de la ville de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1956.
- « Le Marquis de Courtanvaux », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1967.
- LEMAISTRE (L.), *Les environs de Tonnerre*, Paris : Res Universis, 1990.
- LEREIN (Guy), « Les Prussiens à Fulvy », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1997.
- NALLET (Henri), « La Révolution, les Paysans et le Droit », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1989.
- POINTEL (Roger), « Muses bonapartistes pendant les Cent jours », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1956.
- REGNAULT DE BEAUCARON (Charles-Edmond), *Cent ans à Tonnerre (1783-1883)*, Mâcon : Protat frères, 1939.
- *Souvenirs de familles*, Tome 1, Paris : Plon, 1912.
- ROFFIN (R.), ROFFIN (F.), « Plainte contre Claude-Brice-François Gachet devant le bailliage de Sens », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1996.
- ROUYER (Camille), « Fêtes publiques sous le Premier Empire », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1958.
- ROUYER (François), *La Garde Nationale de Tonnerre et sa musique*, Dannemoine : À l'Image de l'Abeille, 1998.
- THIRE (Eli), « Suppression des signes de féodalité et de la Royauté », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1958.
- THIRE (Eli), « Un projet d'installation du Collège de Tonnerre aux Minimes en 1792 », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1968.
- ZLATOFF (P.), « Les censitaires fin XVIIe-début XVIIIe des rues de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1983.

d- Histoire de l'hôpital de Tonnerre

Actes du VIIe centenaire de la Fondation de l'Hôtel-Dieu de Tonnerre : 1292-1992, Société Historique et Archéologique du Tonnerrois, supplément au n. 45, Marmagne : Jany Imprimerie, 1993.

BEAU (A.), MATTON (André), « Vitraux du Vieil Hôpital », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1973.

BITON (Robert), « Sondages archéologiques au Vieil Hôpital », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, n° 43, 1990.

- « Sondages dans les jardins de l'hôpital », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, n° 44, 1991.

LARCHER (Albert), « Le Sépulcre de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1961.

LECLECH-CHARTON (Sylvie), « L'hôtel-Dieu de Tonnerre : un reliquaire ? Tradition iconographique des objets de Marguerite de Bourgogne et des grands mécènes de l'hôpital », dans *Les établissements hospitaliers de France du Moyen-Âge au XIXe siècle. Espaces, Objets et Populations*, Dijon : éditions universitaires de Dijon, 2010.

- *L'hôtel-Dieu de Tonnerre*, Langres : éditions Guéniot, 2012.

PETIT (Ernest), « Archives de l'hôpital de Tonnerre : le cartulaire, l'obituaire », dans *Bulletin historique et philologique (1906)*, Paris : imprimerie nationale, 1907.

PRUNIER (Henri), « Étude historique sur la sculpture et la peinture à l'hôpital-hospice de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société des Sciences Historiques et Naturelles de l'Yonne*, Auxerre : imprimerie coopérative « l'universelle », 1918.

QUENÉE (Noël), *L'hôpital Notre-Dame des Fontenilles à Tonnerre*, La-Pierre-qui-Vire (Yonne), 1979

REGNAULT DE BEAUCARON (Charles-Edmond), « Les tombes de l'église de l'hôpital des Fontenilles de Tonnerre », dans *Annuaire de l'Yonne*, Auxerre, 1886 et 1887.

THIRE (Eli), « Adjudication du droit de Minage », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1958.

- « Les Maîtres de l'hôpital de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1962.
- « La mendicité et les mendiants à l'Hôpital de Tonnerre », dans *Bulletin de la Société d'Archéologie et d'Histoire du Tonnerrois*, 1973.

VILLETARD (Henri), « le Gnomon de l'hôpital de Tonnerre : mémoires et notes », *l'Écho du Tonnerrois*, Tonnerre : Imprimerie Bailly, 1903.

II-OUVRAGES D'HISTOIRE PAR THÈMES

a- Histoire économique

ASSELAIN (Jean-Charles), *Histoire économique de la France, du XVIIIe siècle à nos jours*, Paris : Éditions du Seuil, 1984.

RIOUX (Jean-Pierre), *La Révolution industrielle, 1780-1880*, Paris : Éditions du Seuil, 1989.

b- Histoire sociale

CADET-DEVAUX (Antoine-Alexis), DECANDOLLE (Augustin Pyramus), DELESSERT (Benjamin) et alii : *Recueil de rapports, de mémoires et d'expériences sur les soupes économiques et les fourneaux à la Rumford*, Paris : Marchant, 1801

MEYER (Jean), *La noblesse française à l'époque moderne (XVIe-XVIIIe siècle)*, Paris : Presses Universitaires de France, 1991

Procès-verbaux des séances de l'Académie des sciences, Hendaye : Imprimerie de l'Observatoire d'Abbadia, 1910-1922.

TERME (J.F.), MONFALCON (J.B.), *Histoire des enfants trouvés*, Nouvelle édition revue et commentée, Paris : Paulin, 1840.

VASSORT (Jean), *Les papiers d'un laboureur au siècle des Lumières : Pierre Bordier, une culture paysanne*, Seyssel : Champ Vallon, 1999.

c- Histoire militaire

LETRUN (Ludovic), *Les drapeaux de la Révolution et de l'Empire*, Paris : Histoire et Collections, 2009.

PIGEARD (Alain), *L'armée de Napoléon, organisation et vie quotidienne*, Paris : Éditions Tallandier, 2003.

d- Histoire de la médecine, des hôpitaux et des pratiques de santé

ARIS (Alejandro), *Art et médecine*, Paris : Éditions Mengès, 2002.

BICHAT (Xavier), *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine*, Tome II, Paris : Bosson, Gabon et Cie, 1801.

BLANCHARD (Antoine), *Nouvel essai d'exhortations pour les états différens des malades*, Paris : chez Jacques Estienne, 1718. Ouvrage portant l'inscription tamponnée suivante « HOSPICE DE TONNERRE/ SALLE SAINT AUGUSTIN ».

BORSA (S.), MICHEL (C.-R.), *La vie quotidienne dans les hôpitaux en France au XIXe siècle*, Paris : Hachette, 1985.

CABANIS (Pierre Jean Georges), *Observation sur les hôpitaux*, Paris : imprimerie nationale, 1790.

CHAPTAL (Jean-Antoine-Claude), *Essai sur le vin*, s.n.l., an IX.

FAURE (Olivier), *Genèse de l'hôpital moderne : les Hospices civils de Lyon de 1802 à 1846*, Paris, Lyon : CNRS/PUL, 1982.

FROMAGET (Brigitte), *Médecine ou miséricorde ? Des outils pour le soin, les étains des hôpitaux*, catalogue de l'exposition présentée à l'occasion du VIIe centenaire de la mort de Marguerite de Bourgogne, Tonnerre : ville de Tonnerre-service Patrimoine et Inventaire de la Région Bourgogne, 2008.

IMBERT (Jean), *Histoire des hôpitaux en France*, Toulouse : Privat, 1982.

LALOUETTE (Pierre), *Nouvelle méthode pour traiter les maladies vénériennes par la fumigation*, Paris : Merigot, 1776.

LIMBOURT de (Jean-Philippe), *Dissertation sur les bains d'eau simple*, Liège : Desoert, 1757.

Médecine et médecins au XVIe siècle, Actes du IXe colloque du Puy-en-Velay, Saint-Etienne : Publications de l'Université de Saint-Etienne, 2002.

MUNCHEMBLED (Robert), *La sorcière au village, XVe-XVIIIe siècles*, Paris : éditions Gallimard, 1979.

Patrimoine hospitalier de la Bourgogne, Dijon : Direction Régionales des Affaires Culturelles, 1980.

Patrimoine hospitalier, Fédération Hospitalière de France, Paris : éditions Scala, 2004.

RAIMOND (François), *Dissertation sur le bain aqueux simple*, Avignon : imprimerie de l'Académie, 1756.

e- Histoire religieuse

JOANNET (Abbé), *Journal chrétien dédié à la Reine*, Paris : Michel Lambert, 1758.

MARC-BONNET (Henri), *Histoire des ordres religieux*, Paris : Presses Universitaires de France, 1949.

RENAULT (Christophe), *Les saints et leurs attributs*, Paris : éditions Jean-Paul Glisserot, 2009.

D'ombre et de lumière : trésors sacrés, trésors profanes, catalogue de l'exposition au Musée de Saint-Antoine l'Abbaye, Conseil général de l'Isère, 2011.

III- BIOGRAPHIES

ARAGO (François), *Biographie de Gaspard Monge, ancien membre de l'Académie des Sciences*, Paris : typographie de Firmin Didot frères, Imprimerie de l'Institut, 1853.

ARNAULT (A. V.), JAY (A.), JOUY (E.) et al., *Biographie nouvelle des contemporains ou dictionnaire historique et raisonné de tous les hommes qui, depuis la Révolution française, ont acquis de la célébrité...*, Tome XII, Paris : librairie historique, 1823.

BURGAUD (Ch.), *Histoire des Papes*, Persan : imprimerie Persan-Beaumont, 1949.

CASTELOT (André), *Marie-Antoinette*, Paris : librairie Perrin, 1982.

CHAUSSINAND-NOGARET Guy, *Louis XVI, le règne interrompu*, Paris : éditions Tallandier, 2002.

MARTIN (Henri), « Louis IX (1226-1270), une politique tirée de l'Écriture sainte ? » in CHAUVIN (M.),

IV- OUVRAGES MÉTHODOLOGIQUES ET HISTORIOGRAPHIQUES

DUBY (Georges), *Atlas historique de l'histoire du monde en 317 cartes*, Paris : Librairie Larousse, 1987.

FOUCAULD 5

PROST (Antoine), *Douze leçons sur l'histoire*, Paris : Éditions du Seuil, 1996.

V- DICTIONNAIRES, ENCYCLOPÉDIES ET RECUEILS DIVERS

MARTIN (H.), MENANT (F.) *et alii*, *Les Capétiens, histoire et dictionnaire, 937-1328*, Paris : Robert Laffont, 1999, 1220 p., p. 328 à 378.

PEROUSE DE MONTCLOS (Jean-Marie), *Architecture, méthode et vocabulaire*, Paris : MONUM, Éditions du Patrimoine, 2004.

VI- LES JOURNAUX

« La Révolution française en question : un génie universel revisité », supplément de *L'Histoire revue*, n°3, janvier-février 2008.

« Révélation sur la Révolution française », *Actualité de l'Histoire*, n°93, janvier 2008.

« Révélation sur 40 grands mystères », *Actualité de l'Histoire*, n°96, juin-juillet-août 2008.

« Louis XVI, faut-il le réhabiliter ? », *L'Histoire*, n°303, novembre 2005.

« Ils ont inventé la liberté », *L'Histoire*, n°307, mars 2006.

« Marie-Antoinette, vie privée, vie publique », *L'Histoire*, n°310, juin 2006.

« La Fayette, bataille pour le Panthéon », *Historia*, décembre 2007.

MARCHAND (J.), « Évolution statutaire et réglementaire de l'hôpital de 1789 à 1989 », dans *Le pharmacien hospitalier*, n° 100, mars 1990.

VII- ŒUVRES LITTÉRAIRES SUR LA PÉRIODE

BALZAC (Honoré), *Les Chouans*, Paris : librairie générale française, 1983.

GIONO (Jean), *Le hussard sur le toit*, Paris : Gallimard, 2011.

HUGOT (Victor), *Quatre-vingt treize*, Paris : librairie générale française, 2001.

STENDHAL, *Journal*, Tome I à V, Paris : le livre du divan, 1937.