



HAL
open science

Libertate et franchisia onerum utetur et gaudevit. Les privilèges fiscaux d'un médecin dans un arrêt inédit du Parlement de Paris de 1427

Luisa Brunori

► **To cite this version:**

Luisa Brunori. Libertate et franchisia onerum utetur et gaudevit. Les privilèges fiscaux d'un médecin dans un arrêt inédit du Parlement de Paris de 1427. Gouvernance, Droit et Santé, 2020. hal-03099489

HAL Id: hal-03099489

<https://hal.science/hal-03099489>

Submitted on 6 Jan 2021

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

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

« *Libertate et franchisia onerum utetur et gaudevit* »
Les privilèges fiscaux d'un médecin
dans un arrêt inédit du Parlement de Paris de
1427

LUISA BRUNORI

Chargée de recherche HDR
CNRS UMR 8025 Université de Lille

Le texte de l'arrêt du Parlement de Paris qui sera ici brièvement présenté est conservé aux Archives Nationales de Paris ; son identification m'a été possible grâce aux bases de données mises en ligne par le Centre d'Études d'Histoire Juridique. Je tiens à exprimer tous mes remerciements à Mme Monique Morvat-Bonnet, à M. Axel Degoy et à toute l'équipe du CEHJ pour la disponibilité et la bienveillance qui m'ont été accordées. Tous mes remerciements vont également au professeur Francesco Maria Petrini pour avoir mis à ma disposition ses qualités de latiniste et d'historien.

Introduction

Le passage du Moyen Âge à l'époque moderne représente un tournant décisif dans l'évolution de l'approche du droit à la santé de la collectivité.

Pendant presque tout le Moyen Âge la gestion de la santé des corps, loin d'être une tâche des pouvoirs publics, demeure de la compétence des instances vouées au salut des âmes. L'historien de la médecine Mirko D. Grmek parle effectivement d'une « *idéologie du salut* » qui aurait marqué toute la période médiévale. Grmek se fonde sur plusieurs textes ~~dans lesquels il apparaît~~ clairement que dans la mentalité médiévale la *salus animae* est nettement prioritaire par rapport à la *sanitas corporis*, la maladie devant être acceptée comme une étape de purification en vue de la vie éternelle¹.

En conséquence, au cours de Moyen Âge *caritas* et *infirmetas* sont deux notions qui vont de pair, étant deux valeurs centrales de la spiritualité chrétienne.

[1] M. D. Grmek, Le médecin au service de l'hôpital médiéval en Europe occidentale, in *History and Philosophy of the Life Sciences*, Vol. 4, No. 1 (1982), 25-64, spéc. p. 27-29.

Dans ce contexte, le recours à la médecine profane et à l'intervention publique dans la recherche de la *sanitas corporis* n'était nullement encouragé².

Il faudra attendre le renouveau culturel et intellectuel du XII^e siècle pour qu'une progressive évolution au sens « laïque » de la perception de la maladie et de la santé se mette en place³.

À partir de cette période « la médecine s'organise sur des bases solides en tant que discipline et en tant que profession légitime et, d'autre part, les stratifications matérielles et symboliques du haut Moyen Âge commencent à se dissoudre ». Le prêtre, le médecin, mais aussi les pouvoirs publics peuvent finalement collaborer en abandonnant conflits et superpositions⁴.

L'arrêt du Parlement de Paris ici étudié représente un témoignage significatif de ce passage à une médecine laïque et professionnalisée, de plus en plus apanage des pouvoirs publics, notamment des pouvoirs royaux.

I. Le mouvement de laïcisation et d'appropriation de la gestion la santé publique par les pouvoirs publics

Le renouveau urbain et culturel, ainsi que la situation d'urgence engendrée par l'irruption de la peste⁵ en Europe, conduisent à des modifications sensibles dans la gestion des enjeux de la santé de la population : l'administration sécularisée substitue progressivement la gestion exclusivement ecclésiastique.

Villes, rois et corporations

C'est en Italie, au sein du plus large processus de renouveau intellectuel et culturel, que cette évolution commence, grâce - entre autres facteurs - au réveil des villes et des municipalités. Nous pouvons effectivement observer que, dès le XIII^e siècle, le mouvement de laïcisation et d'appropriation de la gestion la santé publique par les pouvoirs municipaux produit, en Italie, une nouvelle

[2] J. Agrimi, C. Crisciani, *Charité et assistance dans la civilisation chrétienne médiévale*, dans M. D. Grmek (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident - Vol I.* - Paris, 1995, 151-174 ; J. Legoff, N. Truong, *Une histoire du corps au Moyen Âge*, Paris, 2003, spécialement p. 113-144.

[3] A. Montandon (dir.), *Lieux d'hospitalité : hospices, hôpital, hostellerie*, Clermont-Ferrand, 2001.

[4] Agrimi, Crisciani, *op. cit.* (*supra*, n. 2), p. 160.

[5] A. Vauchez, *Assistance et charité en Occident*, dans *Domande e consumi, livelli e strutture*, V. Barbagli Bagnoli (dir.), Florence, 1978, p. 151-162.

rhétorique civile, l'assistance sanitaire devenant signe de prestige de la cité et raison de *laudatio urbis*⁶. Les villes commencent à se sentir investies de la gestion de la santé de leurs populations et c'est souvent au niveau municipal que les premières politiques d'assistance et de prévention se dessinent⁷. D'abord en Toscane, à Venise, à Milan des « magistratures de santé », qui « sont loin d'être des coquilles vides » ayant des pouvoirs de police et de justice, sont mises en place⁸. Suivant l'exemple des expériences italiennes, les villes du reste d'Europe commencent à s'organiser.

L'arrêt du Parlement de Paris qui nous intéresse se penche sur une querelle aux traits éminemment municipaux dans laquelle les magistrats de la ville de Lyon et un médecin de la même ville se confrontent en justice. La controverse concerne la décision desdits magistrats de retirer les privilèges fiscaux dont le médecin avait bénéficié jusqu'alors. Au delà des arguments formels allégués, il semble que le médecin n'avait pas correctement accompli ses devoirs professionnels pendant l'épidémie de peste qui avait investi la ville⁹. Un des aspects les plus intéressants de l'arrêt est le rôle, qui apparaît en filigrane, dont les dirigeants lyonnais se sentent investis, qui est un rôle non seulement de gestionnaires des finances municipales mais également de garants de la protection sanitaire de la ville.

Pour compléter le cadre s'ajoute le fait que les XIV^{ème}-XV^{ème} siècles correspondent à une étape fondamentale de l'affirmation des professions médicales et de sécularisation de la santé. Le milieu du XV^{ème} siècle marque le début de la véritable médicalisation des hôpitaux et de la professionnalisation des médecins¹⁰. « Un changement subtil se manifeste dans l'attitude de l'homme envers son corps et dans la valorisation de la santé ... Il est lié aux événements économiques et intellectuels, à l'affirmation sociale des métiers de la santé, à la transformation de la littérature médicale aux innovations dans l'organisation sanitaire urbaine, aux débuts de la sécularisation des hôpitaux et, bien entendu,

[6] Agrimi, Crisciani, *op. cit.* (*supra*, n. 2), p. 168.

[7] Agrimi, Crisciani, *op. cit.* (*supra*, n. 2), p. 162. M. D. Grmek cite l'histoire de l'*Ospedale di Santa Maria della Scala* à Sienne comme cas particulièrement instructif, mais également celles de l'*Ospedale di Santa Maria Nuova* de Florence et d'autres villes italiennes du XIV-XV siècle ; in *op. cit.* (*supra*, n. 1), p. 52 sq. On peut également citer le cas de l'hôpital du *Ceppo dei Poveri* fondé au XIII^{ème} siècle par l'association de *Santa Maria del Ceppo dei Poveri* à Pistoia, ou le *Ceppo dei Poveri*, institué par testament par Francesco Datini à Prato, considérés *loci profani* malgré sa constitution « pieuse », P. Nanni, *Impresa pubblica e proprietà fondiaria. Il «Ceppo pei poveri di Cristo» di Francesco di Marco Datini (Prato, XV secolo)*, *Rivista di storia dell'agricoltura*, n. 2, 2014, p. 93-130.

[8] A. Leca, A. Lunel, S. Sanchez, *Histoire du droit de la santé*, Bordeaux, 2014, p. 126. Voir également, M. Nicaud, *Formes et enjeux d'une médicalisation médiévale : réflexions sur les cités italiennes (XIII^{ème}-XV^{ème} siècles)*, *Genève*, « Médicalisation », 2011, 82-1, p. 7-30; Id., *Pratiquer la médecine dans l'Italie de la fin du Moyen Âge : enquête sur les statuts communaux et les statuts de métier*, dans *Pratique & pensée médicales à la Renaissance*, sous la direction de J. Vons, Paris, Tours, 2009, p. 9-23.

[9] La peste ravage la région de Lyon de 1418 à 1473.

[10] M. D. Grmek, *op. cit.* (*supra*, n. 1), p. 30.

aux nouvelles formes de leur médicalisation »¹¹.

En ce qui concerne l'exercice de la profession médicale cela signifie l'affirmation de la médecine en tant que discipline « scientifique », en grande partie grâce à son entrée dans le cadre de l'enseignement universitaire¹², phénomène qui contribue sensiblement à sa laïcisation.

C'est à ce moment que se développe le processus de « médicalisation » de la société évoqué par les historiens de la médecine¹³. Ce processus s'accompagne d'une rhétorique d'« utilité commune » de l'activité médicale où les médecins professionnels, principalement universitaires, se sentent appelés à répondre aux attentes de la société¹⁴. À cette rhétorique les magistrats de la ville de Lyon concernés par l'arrêt ici étudié semblent être particulièrement sensibles, comme nous le verrons.

En France cette évolution en direction de la laïcisation et de la prise en charge par les pouvoirs publics de la gestion de la santé se produit à partir du deuxième quart du XIV^e siècle¹⁵. Effectivement, il a été démontré que les arguments relatifs à la santé publique sont de plus en plus présents dans les controverses devant le Parlement de Paris en matière de santé. Ce sont des arguments que les avocats utilisent volontiers depuis la moitié du XIV^e siècle, dénonçant le « grant peril *in re publica* » en cas de déréglementation des professions sanitaires¹⁶.

Le corps médical laïc entre officiellement à l'Hôtel Dieu de Paris à la suite de l'ordonnance du 16 janvier 1328 selon la quelle les malades doivent être visités par deux chirurgiens jurés au Châtelet, désignés par la roi et rétribués par la recette de la ville de Paris¹⁷. La même évolution peut être observée à l'hôpital

[11] M. D. Grmek, *op. cit.*, (*supra*, n. 1), p. 51.

[12] D. Jacquart, *Le Milieu médical en France du XII^e au XV^e siècle*, Genève, 1981, p. 176-196.

[13] L. Garcia-Ballester, R. French, J. Arrizabalaga, A. Cunningham, Practical Medicine from Salerno to the Black Death, *The Journal of Interdisciplinary History*, Vol. 26, No. 4 1996, p. 686-688; M. R. McVaugh, *Medicine before the Plague Practitioners and their Patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*, Cambridge, 2002.

[14] D. Jacquart, *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIV^e-XV^e siècles)*, Paris 1998.

[15] J. Avril, Le statut des maisons-Dieu dans l'organisation ecclésiastique médiévale, *Santé, médecine, assistance au Moyen Age*, Paris, 1987, p. 285-298.

[16] H. Leuwers, Construire la norme des métiers de santé au Parlement de Paris (XIV^e-début du XVI^e siècle), *Médiévales*, vol. 71, no. 2, 2016, pp. 137-158, p. 134. M. Morgat-Bonnet, Au-delà de dire le droit : res publica et création du droit au Parlement de Paris du Moyen Âge, dans B. Anagnostou-Canas éd., *Dire le droit : normes, juges, juriconsults*, Paris, 2006, p. 147-169.

[17] M. D. Grmek, *op. cit.*, (*supra*, n. 1), p. 54. Voir également M. Candille, C. Holh, *Dix siècles d'histoire hospitalière parisienne. L'Hôtel-Dieu de Paris 651-1650*, Paris, 1961, p. 60 ; C. Coury, *L'Hôtel-Dieu de Paris : treize siècles de soins, d'enseignement et de recherche*, Paris, 1969, p. 72 ; R.-H. Bautier, F. Maillard, Les aumônes du roi aux maladreries, Maisons-Dieu et pauvres établissements du royaume. Contribution à l'étude du réseau hospitalier et de la fossilisation de l'administration

Saint Esprit de Marseille à partir de 1331¹⁸, mais aussi à Gaillac, Toulouse, Tonnerre, Lyon, etc¹⁹.

Encore une fois les municipalités jouent un rôle important dans ce processus de laïcisation et d'encadrement public de la santé. La présence de médecins salariés payés par les villes se diffuse sensiblement en France, mais aussi en Allemagne et dans les Flandres.

Cependant, parallèlement, le corporatisme médical est historiquement très fort en raison de la traditionnelle protection octroyée par le Pape et du profond enracinement dans les structures universitaire. Ce phénomène se consolide ultérieurement à partir du XIV^{ème} siècle²⁰ : les rapports entre les médecins et la monarchie se développent « entre liberté conditionnée et liberté revendiquée »²¹. Le roi de France s'intéresse de plus en plus aux professions sanitaires et protège la corporation médicale lui attribuant le privilège d'exercice exclusif de la profession.

Ces mesures attestent non seulement d'une volonté de protection et d'encouragement en faveur des médecins, mais également d'un souci de réglementation et contrôle des professions de la santé, comme en témoignent les ordonnances visant à réglementer le métier d'apothicaire et de chirurgien²².

Les privilèges accordés par le roi jouent donc un rôle ambigu : d'un côté il sont le résultat d'un corporatisme très solide, d'un autre côté ils semblent vouloir créer une relation préférentielle entre le roi et les médecins qui paraît bénéficier aux deux parties.

Les privilèges attribués aux médecins du royaume concernaient en premier lieu la limitation de l'accès à la qualité de médecin et la lutte contre l'exercice illégal de la profession ; mais pas seulement, comme on le verra.

Antoine Leca rappelle, que le monopole des médecins sur l'« art de guérir » est issu de la peste noire de 1348 à la suite de laquelle Jean le Bon prit l'ordonnance de 1352 interdisant l'exercice de la médecine à Paris à qui n'était pas au moins licencié, et les lettres patentes de 1353 par lesquelles il réglemente l'activité des

royale de Philippe Auguste à Charles VII, in *Assistance et assistés jusqu'en 1610*, Paris, 1979, p. 37-105 ; Jacquart, *La médecine médiévale*, *op. cit.*, (*supra*, n. 14).

[18] P. Amargier, « La situation hospitalière à Marseille », dans *Assistance et Charité*, Cahiers de Fanjeaux, n. 13, 1978, . 239-260.

[19] Jacquart, *op. cit.*, (*supra*, n. 14), *passim*.

[20] F. Olivier Martin, *L'organisation corporative de la France d'Ancien Régime*, Paris, 1938, p. 20.

[21] Leca, Lunel, Sanchez, *op. cit.*, (*supra*, n. 8), p. 35.

[22] Leca, Lunel, Sanchez, *op. cit.*, (*supra*, n. 8), p. 40-45.

apothicaires et des herboristes de Paris pour la prospérité et la santé de ses sujets²³.

C'est en effet la dévastation issue de la peste qui impose une intervention publique efficace sur les enjeux sanitaires et accélère la laïcisation des structures d'assistance²⁴.

Un siècle d'épidémies

Le siècle qui va de 1348 à 1457 est un siècle d'épidémie en France²⁵.

« Les épidémies de peste qui, vague après vague, déferlent sur l'Occident pendant la seconde moitié du XIV^e siècle et pendant tout le XV perturbent gravement la démographie médicale et avivent les sentiments de responsabilité sociale. Elles conditionnent des remaniements profonds dans l'organisation de la santé publique, notamment l'introduction de la quarantaine et de l'isolement des malades infectieux aigus, la généralisation du recours aux médecins salariés et la surveillance communale des institutions hospitalières ».²⁶

Ce contexte d'épidémies de peste et d'autres maladies (la variole, mais aussi la grippe) par ses connotations sociales et par l'implication des pouvoirs publics qu'il impose, est important pour la compréhension des circonstances dans lesquelles se situe l'arrêt ici présenté.

Il a été justement remarqué que « le déclenchement de l'épidémie de peste en 1347-1348, épidémie qui se prolongea pendant plusieurs siècles, multiplia les différences dans les réponses concernant l'assistance sanitaire, mais unifia les attitudes collectives ... La peste réunissait les pays »²⁷.

Face à l'échec de la scolastique médicale²⁸ et à l'évidence que la peste n'a pas de cure, la prévention à large échelle devient la priorité absolue : « à l'impuissance médicale répond très vite une organisation administrative et sanitaire »²⁹, surtout

[23] A. Leca, « Avant propos. Le concept d'épidémie dans l'histoire des idées », dans *Le risque épidémique. Droit, histoire, médecine et pharmacie*, A. Leca, F. Violla (dir.), Aix-en-Provence, 2003, p. 19 ; Jacquart, *La médecine médiévale*, *op. cit.*, (*supra*, n. 14), p. 306-307.

[24] Agrimi, Crisciani, *op. cit.* (*supra*, n. 2), p. 162.

[25] Leca, *op. cit.*, (*supra*, n. 23), p. 13-24.

[26] M. D. Grmek, *op. cit.*, (*supra*, n.1), p. 51. M. Mollat, *Les hôpitaux au Moyen Âge*, dans Imbert, Jean (dir.), *Histoire des hôpitaux en France*, Toulouse, 1982, p. 13-134.

[27] Agrimi, Crisciani, *op. cit.* (*supra*, n. 2), p. 172.

[28] D. Jacquart, *La scolastique médicale*, dans M. D. Grmek (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident - Vol I Antiquité et Moyen Âge*, Paris, 1995, p. 175-210.

[29] Leca, Lunel, Sanchez, *op. cit.*, (*supra*, n. 8), p. 123. M. Ascheri observe que c'est au cours du *Quattrocento* que les juristes s'intéressent à la peste et aux épidémies en général, dans *I giuristi e le epidemie di peste (secoli XIV-XVI)*, Siena, 1997, p. 159 sq.

à niveau municipal.

En ce qui concerne la réglementation municipale, avant l'apparition de la peste en Europe, il n'y a que la ville de Florence qui prend des *statuti sanitari*, des règlements de santé, publiés entre 1321 et 1324³⁰.

Une fois déclenchée l'épidémie de peste, vers la moitié du XIV^{ème} siècle, toutes les villes d'Europe commencent à adopter des mesures contre la diffusion de la contagion. Au début du XV^{ème} siècle les règlements en matière de peste se répandent par tout en Europe³¹.

Parallèlement se développent celles que Biraben appelle les « mesures d'organisation générale », à savoir les mesures visant à donner aux autorités des informations quantitatives, à recruter un personnel spécialisé, à promouvoir l'entraide sociale, ainsi que des mesures financières. Des dispositions particulières sont également mises en place par les pouvoirs publics, tels que l'isolement des lieux contaminés ou suspects, l'isolements des morts et des malades, le nettoyage des rues, etc³². La charité chrétienne doit forcément être substituée par la protection de la communauté « l'épidémie transformant la notion d'assistance charitable en exercice de police sanitaire »³³.

Pour ce qui concerne la France, à propos de l'« impact institutionnel du phénomène épidémique », il a été souligné que les grandes épidémies ont été un important « vecteur historique du l'interventionnisme sanitaire »³⁴. C'est la lèpre, qui conduit pour la première fois les pouvoirs publics à intervenir directement et massivement en matière sanitaire à partir du XII^{ème} siècle : vers 1266 Louis VIII établit un règlement unique pour toutes les léproseries municipales du royaume.

[30] P. Bourdelais, *Les Épidémies terrassées. Une histoire de pays riches*, Paris, 2003; Id. « L'épidémie créatrice de frontières », *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, 42 | 2008, mis en ligne le 03 novembre 2011, consulté le 15 février 2017. URL : <http://ccrh.revues.org/3440> ; DOI : 10.4000/ccrh.3440.

[31] J.-N. Biraben, *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. Tome II : les hommes face à la peste*, Paris, 1976 p. 104 sq.

[32] J.-N. Biraben, *op. cit.*, (*supra*, n. 31), p. 106 sq. L'isolement des endroits et des personnes contaminées apparaît comme une mesure nécessaire pour éviter la contagion, même si elle pose problèmes : Leca, Lunel, Sanchez, *op. cit.*, (*supra*, n. 8), p. 123-125. M. Brusatin, *Il muro della peste. Spazio della pietà e governo del lazaretto*, Venise, 1981 ; Les villes italiennes inaugurent des techniques anti-peste dans les lazarets, l'institution hospitalière caritative classique se relève inappropriée, voire contreproductive en augmentant le risque de propagation de la maladie : M. Ascheri, *op. cit.*, (*supra*, n. 29), p. 19-66 ; Leca, Lunel, Sanchez, *op. cit.*, (*supra*, n. 8), p. 126.

[33] F. Hildesheimer, *Fléaux et société : de la Grande Peste au choléra XVe-XIXe siècle*, Paris, 1993, p. 73.

[34] A. Leca, *op. cit.*, (*supra*, n. 23), p. 18. L'auteur cite également le passage des *Coutumes de Beauvaisis* de Baumanoir décrivant les conditions d'accès dans ces maladreries.

C'est en partie pour cette raison qu'« à partir du XIV^e siècle et surtout vers le milieu du XV^e siècle, l'approche médicale des malades hospitalisés se manifeste non seulement par l'introduction progressive de praticiens mais aussi par un effort accru d'hygiène »³⁵.

Effectivement, depuis le milieu du XV^e siècle la lutte contre la peste par la prévention commence à être organisée par les pouvoirs publics³⁶. C'est à ce moment que les dirigeants municipaux commencent à recueillir des informations pour prévenir l'arrivée de la maladie, à délivrer patentes et billets de santé surtout dans les ports, à mener expertises et enquêtes, à ~~rendre publics~~ les lieux infectés.

En 1348 la faculté de médecine de Paris publie un *Compendium de epidemia* écrit à l'intention et à la requête du roi de France, suivi par un *Traité de l'épidémie* écrit par Pierre de Damouzy médecin de Marguerite de France, comtesse de Flandres³⁷.

Cependant les autorités étatiques françaises sont plutôt indolentes en termes de santé publique, voir absentes. En 1380 Charles V fuit à Montargis pour échapper à la peste qui ravage Paris et le Parlement avec lui. Les souverains, mais aussi les corps constitués, les notables et les riches ont effectivement l'habitude de fuir pendant les épidémies³⁸.

Les villes vont donc se vouer à se charger du problème. C'est un aspect à garder à l'esprit pour comprendre l'arrêt ici parcouru, où la sévérité des magistrats de Lyon envers le médecin qui s'est soustrait à ses devoirs à l'occasion d'une épidémie de peste est manifeste.

C'est donc dans ce contexte que se déroule le procès d'appel intenté par le médecin Etienne Giscli en 1427 devant le Parlement de Paris. À cette époque le Parlement, fidèle à Charles VII, à cause de la prise de Paris par Jean sans Peur, est exceptionnellement établi à Poitiers où il restera jusqu'à 1436³⁹.

[35] M. D. Grmek, *op. cit.*, (*supra*, n. 1), p. 58 ; Agrimi, Crisciani, *op. cit.*, (*supra*, n. 3), p. 172-73 montrent comment la partie la plus développée des traités de l'époque sur la peste est celle *De preservatione a morbo*.

[36] J.-N. Biraben, *op. cit.*, (*supra*, n. 31), p. 85-181. Sur le développement d'une sorte de médecine de prévention, en pleine seconde moitié du XIV^e siècle voir : M. R. MacVaugh, Le coût de la pratique et l'accès aux soins au XIV^e siècle : l'exemple de la ville catalane de Manresa, *Médiévales*, n° 46, Paris, printemps 2004, p. 45-54. Voir aussi M. Nicaud, 'Attendere con altro studio et diligentia a la conservazione et salute de la cita' : médecine et prévention de la santé à Milan à la fin du Moyen Âge, dans P. Fournier (dir.) *Assainissement et salubrité publique en Europe méridionale (fin du Moyen Âge, époque moderne)*, *Siècles*, 14, 2002, p. 23-37.

[37] D. Jacquart, *op. cit.*, (*supra*, n. 14), p. 231 sq.

[38] J.-N. Biraben, *op. cit.*, (*supra*, n. 31), p. 163 sq.

[39] S. Dauchy, Le Parlement de Poitiers (1418-1436). Premier Parlement de province ou cour souveraine en exil?, dans J. Poumarède, J. Thomas (dir.), *Les Parlements de Province. Pouvoirs, justice*

II. Les privilèges fiscaux d'un médecin dans un arrêt du Parlement de Paris 1427

Le parlement de Paris est souvent sollicité à l'époque pour des questions liées aux professions sanitaires. Cela est une conséquence des actes de protection des médecins pris par le roi, surtout par ordonnance, comme on l'a vu⁴⁰. Pour ce qui concerne les litiges en matière de profession médicale, ce nouveau corpus normatif royal implique le passage de la compétence juridictionnelle des tribunaux ecclésiastiques aux cours de justice du roi, au moins pour les aspects relevant de législation du roi. Effectivement le contexte juridique et procédural dans lequel ont lieu ces litiges est des plus complexes : nombreux droits particuliers, privilèges, usages se mêlent et se concurrencent, d'autant plus que ~~supprimer~~ différentes juridictions (faculté de médecine, officialité archidiaconale ou épiscopale, Châtelet de Paris, parlement de Paris) pouvaient être saisies⁴¹.

Les médecins semblent être très présents devant le parlement de Paris, et cela pour les raisons les plus variés, voire pittoresques (questions d'injures, de trafics douteux, etc...) ⁴².

De plus, comme il est facile de l'imaginer, les nombreux privilèges dont bénéficiaient les médecins donnaient lieu à ~~beaucoup~~ de conflits.

La controverse tranchée par le Parlement concerne justement les privilèges liés à la profession de médecin du demandeur, privilèges qui lui avaient été retirés par les magistrats de la ville de Lyon.

Les privilèges dont il est question ne sont pas des moindres, puisqu'il s'agit d'importantes exemptions fiscales dont les médecins de la ville bénéficiaient en vertu d'attribution royale.

et société du XV^e au XVIII^e siècle, Toulouse, 1996, p. 75-87 ; S. Daubresse, M. Morgat-Bonnet et I. Storez-Brancourt, *Le Parlement en exil ou Histoire politique et judiciaire des translations du Parlement de Paris. XV^e - XVIII^e siècle*, Paris, 2007 ; V. Boulet, *Le Parlement de Paris durant la période anglo-bourguignonne (1418-1436)*, Thèse de l'École nationale des chartes, 2006.

[40] A. Lunel, *L'organisation des professions médicales sous l'Ancien régime : entre corporatisme et autorité royale XV^e siècle - XVIII^e siècle*, thèse sous la direction de Jean-Louis Harouel, Université Panthéon-Assas. Paris, 2004, spéc. p. 55 sq.

[41] L. Garrigues, Les professions médicales à Paris au début du XV^e siècle : praticiens en procès au Parlement, *Bibliothèque de l'école des chartes*, 1998, Volume 156, Numéro 2, 317-367, p. 325 ; Leuwers, *op. cit.*, (*supra*, n. 16)

[42] Garrigues, *op. cit.*, (*supra*, n. 41) *passim*.

Les arguments du médecin

Les origines des multiples et variés privilèges accordés aux professionnels de la santé relèvent d'une stratégie politique précise en ce qui concerne la gestion de la santé publique, mais également de la force du corporatisme médical.

D'une part le roi veut s'appropriier le domaine médical resté jusqu'au XIII^{ème} siècle monopole de l'Église ; d'une autre part, comme le démontre la thèse d'Alexandre Lunel, la corporation des médecins – issue du milieu universitaire – s'organise considérablement à partir du XIII^{ème} siècle, forte de ce soutien royal⁴³.

Le plus important des privilèges concédés à la corporation médicale était bien sûr celui du monopole de l'exercice de la profession, impliquant l'interdiction de cet exercice à des pratiquants illicites. Effectivement la plupart des affaires portées devants le parlement de Paris semble consister en exercice illégitime de la profession ou de responsabilité pour incompétence du médecin⁴⁴.

Mais il y avait d'autres privilèges qui intéressaient énormément la corporation des médecins, à savoir les privilèges fiscaux. Il est précisément question de ce type de privilège dans l'arrêt ici présenté.

Les exemption « fiscales », *lato sensu*, pour les médecins et les praticiens de la santé ont par ailleurs des racines plus profondes que ce que l'on peut imaginer. On en trouve les traces déjà dans la législation tardo-romaine, notamment dans le code théodosien et le code justinien. Le but était clairement d'encourager l'étude et l'exercice de la profession de médecin⁴⁵.

De leur côté, depuis leurs origines, les facultés de médecine, et notamment celle de Paris, participent aux nombreux privilèges d'ordre fiscal et judiciaire accordés aux universités.

De plus, outre les gains professionnels, les médecins pouvaient compter sur de nombreux avantages sous forme de cadeaux, d'octroi de rentes, de concession

[43] Lunel, *op. cit.*, (*supra*, n. 40), spéc. p. 46 sq.

[44] Garrigues, *op. cit.*, (*supra*, n. 41), *passim*.

[45] Sur ce point voir F. M. Petrini in *Cassiodoro – Variae*, vol. III, A. Giardina, G. Cecconi e I. Tantillo, (dir.), Roma 2015, p. 64-66 qui fait référence à ce passage du code Theodosien: "*Medicis et magistris urbis Romae sciant omnes immunitatem esse concessam, ita ut etiam uxores eorum ab omni inquietudine tribuantur immunes et a ceteris oneribus publicis vacent, eosdemque ad militiam minime comprehendendi placeat, sed nec hospites militares recipiant. Dat. III kal. mai. Valentiniano et Valente III aa. cons.*" » Cod. Th. 13.3 De medicis et professoribus (spéc. 10).

de certains droits, d'exemptions fiscales⁴⁶.

Assez souvent, les municipalités mêmes accordaient des exemptions fiscales aux médecins pour les encourager à s'installer dans la ville. Ainsi certaines municipalités exonéraient les médecins de toute ou d'une partie des contribution dues aux caisses de la ville⁴⁷.

Dans ce cas jugé en appel par le parlement de Paris, les *consules* et *conciliarii* de la ville de Lyon avaient révoqué au médecin Étienne Gisli, précisément ces types de privilèges fiscaux, inscrivant ledit médecin dans la liste des citoyens non exonérés du paiement des taxes et impôts municipaux.

Naturellement le médecin s'oppose énergiquement à cette mesure et poursuit en justice les magistrats lyonnais. Mais les juges de première instance donnent raison aux administrateurs de la ville.

Pour Étienne Gisli il n'y a pas d'autre solution que de faire appel devant le parlement de Paris.

Les magistrats de Lyon sauront-ils convaincre les juges parisiens du bien-fondé de leur position et de faire confirmer leur décision visant à considérer le médecin et donc de confirmer leur décision de considérer le médecin un contribuable comme les autres, comme l'avait déjà établi le juge de première instance ?

Suivons donc l'arrêt du Parlement dans tous les passages de sa décision⁴⁸.

La première instance du jugement s'était déroulée devant les autorités du baillage de Mâcon et de la sénéchaussée de Lyon.

La cause avait opposé Etienne Gisli, médecin exerçant sa profession dans la ville de Lyon et les *consules* et les *conciliarii* de cette même ville.

C'est le médecin qui avait poursuivi en justice les magistrats de la ville, pour contester les mesures prises par ceux-ci à lui préjudiciables, consistant en l'inscription du médecin dans la listes des contribuables ordinaires, lui révoquant

[46] D. Jacquart, *Le milieu médical en France du XII au XV siècle*, Genève, 1981, spéc. p. 180 sq., **qui** précise que si certains médecins, surtout parisiens, pouvaient compter sur des revenus consistants, il n'était pas rare que d'autres vivent dans des conditions d'étroitesse ou de besoin quand la population même n'avait pas les moyens de payer les soins médicaux.

[47] Jacquart, *op. cit.*, (*supra*, n. 46), p. 182.

[48] Archives Nationales, Série X cote 9191 folio 063, date 1427.

tout privilège de nature fiscale.

Demandeur en première instance, Etienne Gisli avait soutenu avoir droit à l'exemption de différentes prestations, notamment il avait affirmé être exonéré de toute imposition relative aux cadeaux reçus⁴⁹, ainsi que de toute contributions et de tout impôt de différents types dus à la ville de Lyon. Les consuls et procureurs de la ville, au contraire, affirmaient que le médecin n'avait droit à aucune exemption ni fiscale ni d'autre type.

Etienne Gisli avait fondé sa demande sur l'allégation selon laquelle le droit écrit ainsi que les coutumes notoires reconnaissent à ceux qui exercent, enseignent ou étudient l'art de la médecine une exonération du versement de contributions aux caisses publiques⁵⁰.

Le médecin avait affirmé en première instance, et affirme encore en appel, son droit à ces exemptions documentant trente ans d'irréprochable exercice de la profession médicale dans sa ville de résidence, Lyon⁵¹.

Cet exercice – avait expliqué le médecin en première instance – avait été reconnu par Charles VI (prédécesseur et père de Charles VII, régnant au moment de la rédaction de l'arrêt), dont Etienne Gisli avait obtenu la reconnaissance officielle en tant que « médecin royal »⁵² et – chose fondamentale – la reconnaissance des privilèges associés à une telle qualité⁵³.

Ces privilèges sont identifiés par le demandeur comme exonération (*vadia*) et franchises (*franchisias*) lesquels seraient accordés à tous les médecins royaux.

De ces mêmes privilèges Etienne Gisli avait tranquillement joui depuis

[49] La rémunération des médecins était très souvent versée en nature, Jacquart, *op. cit.*, (*supra*, n. 46), p. 183.

[50] « *Super eo quod dicebat idem actor et conquerens quodquamquam de iure communi et scripte ac usu more et consuetudine notorii omnes et singuli in facultate medicine magistri medicum in studiis actu legentes sed etiam practicantes curam et sollicitudinem corporum habentes a quibuscunque taliis colectis donis muneribus oneribus subsidiis realibus personalibus et patrimonialibus ubilibet et quocunque tempore ex quacunque occasione vel causa indictis solvendis ac aliis quibusvis negotiis publicis et communibus quaruncunque villarum et locorum subeundis liberi immunes et exempti fuissent et essent* » (lignes 4-10).

[51] « *officium medici pratici...triginta annis fideliter exercuerat* » (l. 15).

[52] Jusqu'à la deuxième moitié du XVIème siècle les médecins lyonnais ne sont pas encadrés dans une corporation spécifique à cause de l'absence d'une faculté de médecine. Ce sont donc les autorités municipales qui disposent d'un pouvoir général de réglementation des métiers. Il est significatif que la création d'un collège des médecins à Lyon sera une des revendications majeures portée devant la royauté : Lunel, *op. cit.*, (*supra*, n. 40), spéc. p. 90 sq.

[53] « *et medicina magister qui dudum per defunctum dominum genitorem nostrum in suum medicum ad iure vadia libertate et franchisias quibus ceteri ipsius quondam domini genitoris nostri potiri consueverant receptus et detentus extiterat et officium medici pratici artemque medicine* » (l. 11-13).

longtemps (*detentus extiterat ... longo tempore*) jusqu'à ce qu'ils soient révoqués par les autorités municipales qui lui avaient demandé le paiement d'une longue liste de contributions dues aux caisses de la ville de Lyon.

Le médecin avait alors saisi les instances judiciaires compétentes pour les impositions et les obligations exigées et gérées par la ville, à savoir le bailli et le sénéchal, pour demander d'être reconnu exempt du paiement des dites impositions.

Étienne Gisli avait contesté la légitimité de la brusque révocation de ses privilèges par les autorités locales qui avaient procédé sans l'avoir entendu et – selon le demandeur – sans en avoir la compétence⁵⁴.

Les arguments des autorités de la ville de Lyon

Les magistrats présents au cours du litige en première instance défendent les intérêts de la ville, mais également ceux des particuliers qui subissaient un préjudice à cause de l'exemption fiscale accordée à Étienne Gisli. Effectivement il s'agissait d'exonérations concernant la participation aux dépenses de défense et manutention de la ville, qui vraisemblablement alourdissait la contribution des autres citoyens.

Les administrateurs de la ville s'appuient, comme nous le verrons mieux *infra*, sur le texte des lettres patentes prises par Charles VII qui avaient implicitement légitimé la possibilité pour les autorités municipales de révoquer privilèges et exemptions fiscales ; cela au sein d'un plus large changement de politique fiscale opéré par le jeune roi par rapport à son prédécesseur⁵⁵.

Sur cette base les dits magistrats lyonnais avaient inscrit le médecin dans la liste des contribuables ordinaires, sans lui reconnaître aucun privilège qui pouvait l'exonérer de la contribution aux caisses de la ville⁵⁶.

Le juge de première instance, nonobstant la contestation du médecin, avait donné raison aux magistrats de la ville.

[54] « *prefati consules vel consilarii certam ordinationem in preiudicium dictarum libertatum franchise possessionum et saisinarum ipsius actoris eo non vocato nec audito quamvis nullam super hoc potestatem habuissent fecerant.* », l. 26-29.

[55] Voir *infra* l. 66-70.

[56] « *Sub cuius ac certarum nostrarum literarum per eos surreptitie et obreptitie impetratarum eundem actorem nullatenus comprehendencium vel amine aut alias dicti difensores et opposentes vel alii quorum ipsi defensionem susceperant eundem actorem ad contribuendum in dictis taliis muneribus subsidiis et oneribus* », l. 29-32.

En conséquence Étienne Gisli s'était soudainement vu obligé de contribuer aux dépenses pour la garde de la ville, de ses remparts et de ses portes, ainsi qu'à payer taxes et impôts sur ses propriétés, les cadeaux reçus et toute autre sorte de revenu⁵⁷.

Naturellement le médecin s'oppose violemment à la perte de ses privilèges. Il en appelle donc au Parlement de Paris pour obtenir l'annulation de la décision de première instance et le rétablissement des exemptions fiscales dont il avait toujours bénéficié (avec, bien sûr, une demande de dommages et intérêts).

En appel Étienne Gisli reconnaît une certaine compétence des magistrats municipaux dans la gestion de la finance locale et des impôts relatifs à la ville même. Toutefois, l'appelant insiste sur son argument selon lequel les *consules* et les *conciliarii* lyonnais l'avaient injustement inscrit parmi les citoyens communs obligés au paiement des taxes et impôts municipaux, alors qu'au contraire il devait être considéré médecin « privilégié » par reconnaissance royale.

L'enjeu n'est pas des moindres puisqu'à cause de cette inscription le médecin se retrouve *ex habitantibus dicte ville non exemptis* parmi lesquels la contribution aux dépenses de la ville est répartie. Il doit donc contribuer aux frais de défense et de manutention de la ville, ses propriétés sont taxées comme celles des autres habitants de la ville, et il se retrouve obligé à participer aux dépenses collectives les plus variées⁵⁸.

Les magistrats lyonnais naturellement insistent, même en appel, sur le fait qu'Étienne Gisli n'a pas droit à un privilège spécifique d'exemption fiscale, d'un côté car personne ne peut être exonéré de la contribution aux dépenses pour la défense de la ville ; d'un autre côté parce que le fait que parfois l'exonération à la contribution ait été tolérée au bénéfice du médecin ne permet pas en tout cas à Étienne Gisli d'affirmer d'avoir un droit spécifique en ce sens.

De plus, il y a un élément qui semble compter beaucoup pour les magistrats de Lyon : peu de temps avant les faits controversés, Lyon avait été ravagée par une épidémie de peste. À cette occasion Étienne Gisli semble avoir manqué à ses devoirs de médecin, refusant de soigner les malades. Par conséquent le médecin

[57] « *ac guetum seu excubias et gardiam portarum in dicta villa et civitate lugdunensis faciendum compellere nisi fuerant et propter hoc nonnulla ipsius actoris bona capi saisiri et arrestari fecerant ipsum in suis libertate franchisia possessionibusque et saisinis predictis impediendo et perturbando indebite iniuste et de novo* » (l. 29-35).

[58] « *ac eos et eorum quemlibet dictum actorem prout unum alium ex habitantibus dicte ville non exemptis adsolvendum partem seu porcionem sibi impositam ac guardiam portarum et guetum seu excubias in dicta villa faciendum et alia ipsius ville etiam deneria et negotia publica et communia subeundum compelli facere ac super his disponere et ordinare comptuerat et competebat* » (l. 47-50)

ne devait, ni ne doit, bénéficier d'aucun privilège⁵⁹.

Toutefois, l'argument le plus fort porté par les magistrats lyonnais est le changement de politique fiscale opéré par Charles VII. Comme en première instance, les *consules* et les *consilarii* de la ville justifient les mesures prises vers le médecin sur la base des consignes mêmes données aux villes par lettres patentes du roi qui allaient clairement dans le sens d'une restriction vigoureuse de toute sorte d'exemption fiscale⁶⁰.

Les juges de première instance avaient accueilli les arguments des magistrats de la ville et avaient validé la déchéance des privilèges fiscaux pour le médecin.

Les défenseurs en appel demandent donc la confirmation de la sentence du sénéchal et du bailli, ainsi que la condamnation d'Étienne Gisli aux dépenses de justice et aux dommages et intérêts.

Mais le Parlement de Paris, contrairement aux juges lyonnais, se montre sensible aux réclamations du médecin. *Diligenter examinato* le dossier d'appel, le Parlement annule la décision de première instance⁶¹.

Les privilèges fiscaux d'Étienne Gisli sont donc entièrement rétablis et le médecin pourra continuer à bénéficier des exemptions qui lui avait été accordées précédemment : « *Et hoc pendente prefatus magister stephanus gistli libertate et franchisia onerum de quibus contenditur utetur et gaudet* »⁶².

Énième victoire du corporatisme⁶³ ou injustice réparée ?

Quelles ont été donc les raisons d'un traitement apparemment si complaisant envers le Étienne Gisli ?

[59] « *Ipsae temporibus quibus epidemia in dicta villa lugdunii vigerat ab eadem villa cuius habitantes tunc temporis medicorum suffragiis indignanter effugerat quamobrem eiusdem libertate et franchisia gaudere non debuere nec debebat* » (l. 63-65)

[60] « *Et etiam huiusmodi libertas et franchisia per nostras patentes litteras per quas omnes et singulas dicte ville personas etiam ecclesiasticas nulla exceptione saltem dictum actorem comprehendente adiecta in predictis talis collectis subsidiis et aliis oneribus quibuscunque in eadem villa impositis et imponendis contribuere (:) quibusois privilegiis statutis et exemptionibus contrariis non obstantibus ordinaveramus et mandaveramus perempte et abolite extiterant* » (l. 65-70).

[61] Comme le rappelle S. Dauchy, *Les arrêts et jugés du Parlement de Paris sur appels flamands*, Bruxelles, 2002, p. 8, l'appel au Parlement de Paris se développe davantage comme un examen de régularité de formes plutôt que comme un nouveau jugement sur le fond. Pour cela l'examen se limite aux faits qui ont fait objet de cause en première instance, sans que des faits ou arguments nouveaux puissent être invoqués.

[62] l. 89-90.

[63] A. Lunel, *op. cit.*, (*supra*, n. 40), *passim*.

Des éléments fournis par l'arrêt examiné, ces privilèges exonérant le médecin de toute contribution aux dépenses de la ville sembleraient effectivement excessifs, surtout dans des circonstances où la peste venait d'éprouver la population.

Nous ne connaissons jamais les raisonnements qui ont conduit le Parlement de Paris à rétablir intégralement les privilèges du médecin lyonnais.

Incontestablement, si le procès de première instance est décrit dans les détails, la partie de l'arrêt consacrée à la décision du Parlement en deuxième instance est très succincte. La cour se limite à casser la sentence des juges lyonnais et à réintégrer le médecin dans tous ses privilèges. Le parlement ne donne pas d'éléments pour comprendre les motivations de sa décision, ni ne devait le faire. Effectivement la non motivation des arrêts est une constante dans la pratique judiciaire d'Ancien Régime⁶⁴ ; ce texte ne fait pas donc exception à la règle.

Cependant, sur le fond nous pouvons quand même observer que cet arrêt s'inscrit dans la tendance de la jurisprudence du parlement de Paris en matière de professions médicales. La première moitié du XVème siècle semble effectivement être marquée par une jurisprudence incline à consolider les droits des corporations médicales.

Nous pouvons également formuler l'hypothèse qu'il s'agit, peut-être, d'une jurisprudence qui n'est pas insensible au contexte politique de l'époque et aux choix stratégiques de la monarchie.

Les années 1420-1429 sont années de reconquête territoriale et de renforcement de l'autorité royale⁶⁵. La question de savoir si « le Parlement

[64] S. Dauchy, V. Demars-Sion, La non-motivation des décisions judiciaires, *Revue Historique de Droit Français et Etranger*, 82 (2), 2004, p. 223-239 ; S. Dauchy, V. Demars-Sion, Argumentation et motivation dans les recueils d'arrêts des cours souveraines de France. L'exemple du Parlement de Flandre (fin XVIIe - début XVIIIe siècle), dans A. Cordes (dir.), *Juristische Argumentation - Argumente der Juristen*, Cologne-Weimar-Vienne, 2006, Quellenund Forschungenzur höchsten Gerichtsbarkeit im Alten Reich, 49, 127-152 ; C. Bloch, J. Hilaire, Connaissance des décisions de justice et origine de la jurisprudence, dans J. H. Baker (dir.), *Judicial Records, Law Reports and the Growth of Case Law*, Berlin, Duncker & Humblot, 1989, 47-68 ; A. Lebigre, "pour les cas résultant du procès". Le problème de la motivation des arrêts, *Revue d'Histoire de la Justice*, 7, 1994, 23-37 ; M. Ascheri, « I grandi tribunali d'Ancien Régime e la motivazione della sentenza », dans M. Ascheri (dir.), *Tribunali, giuristi e istituzioni dal medioevo all'età moderna*, Bologna, 1989, p. 112 sq. ; J. Hilaire, « Jugements et jurisprudence », *Archives de philosophie du droit*, 39, 1995, 181-190. Pour ce qui concerne la jurisprudence du Parlement de Paris il a été bien démontré que les archives attestent la disparition complète de la motivation à partir des années 1330 : S. Dauchy, V. Demars-Sion, *op. cit.*, (*supra*, n. 64 -II) ; S. Dauchy, Les recueils privés de 'jurisprudence' aux Temps Modernes, dans A. Wijffels (dir.), *Case Law in the Making. The Techniques and Methods of Judicial Records and Law Reports*, Berlin, 1997, vol. 1, 237-247. En particulier pour la jurisprudence en matière sanitaire, L. Garrigues, *op. cit.*, (*supra*, n. 41), spéc. p. 323.

[65] Sur la contribution du Parlement de Paris à ce renforcement : A. Degoy, *Représentation du roi et*

n'est (...) pas devenu l'instrument des aspirations politiques de la monarchie française » en direction de la centralisation politique « au détriment d'une justice équitable » a été effectivement posée⁶⁶.

La reconstruction des finances est une pièce importante de cette entreprise où il est certainement nécessaire établir le principe que les finances sont la chose du roi et du roi seul⁶⁷.

pouvoir de « faire loy » : Enquête autour de l'activité normative du Parlement de Paris à l'époque de Charles VI et de la double monarchie franco-anglaise (1380-1436), Thèse sous la direction de B. d'Alteroche, soutenue le 20 juin 2017 à l'Université de Paris II Panthéon-Assas ; F. Hildesheimer et M. Morgat-Bonnet, *Le Parlement au miroir de l'Histoire du droit*, dans O. Descamps, F. Hildesheimer, M. Morgat-Bonnet (dir.), *Le Parlement en sa Cour ; études en l'honneur du Professeur Jean Hilaire*, Paris, 2012, 561-590.

[66] S. Dauchy, *op. cit.*, (supra, n. 61), p. 33. Sur « La Justice, principal soutien de la chose publique du royaume » à l'époque de Charles VI, voir Degoy, *op. cit.*, (supra, n. 65), p. 27 sq.

[67] Degoy, *op. cit.*, (supra, n. 65), cite un arrêt du Parlement de Paris de 1402 en matière fiscale qui semble conforter cette hypothèse : le litige portait sur des taxes que les ecclésiastiques d'Abbeville prétendaient prélever sur leurs fidèles ; contrairement à la contestation de défaut de compétence soulevée par les curés, le Parlement de Paris ne se dessaisit pas de l'affaire « dans la mesure où la mission du roi était justement de protéger et défendre ce peuple, cette chose publique et cette police du royaume qui tous trois résidaient dans sa personne », p. 183-184 spéc. note 535, ainsi que p. 457 sq ; pour un encadrement général : J.-F. Lassalmonie, *La boîte à l'enchanteur : Politique financière de Louis XI*, Paris, 2002, spéc. le chapitre premier "Cent ans d'État de finance (1355-1461)", p. 23-30.

