



uOttawa

L'Université canadienne
Canada's university

FACULTÉ DES ÉTUDES SUPÉRIEURES
ET POSTDOCTORALES



FACULTY OF GRADUATE AND
POSTDOCTORAL STUDIES

Olivia Faucher

AUTEUR DE LA THÈSE / AUTHOR OF THESIS

M.A. (histoire)

GRADE / DEGREE

Département d'histoire

FACULTÉ, ÉCOLE, DÉPARTEMENT / FACULTY, SCHOOL, DEPARTMENT

Les médecins experts à la fin du moyen-âge entre pratiques médicales et pratiques judiciaires

TITRE DE LA THÈSE / TITLE OF THESIS

Dr. Kouky Fianu

DIRECTEUR (DIRECTRICE) DE LA THÈSE / THESIS SUPERVISOR

CO-DIRECTEUR (CO-DIRECTRICE) DE LA THÈSE / THESIS CO-SUPERVISOR

EXAMINATEURS (EXAMINATRICES) DE LA THÈSE / THESIS EXAMINERS

Dr. M. Jurdjevic

Dr. S. Perrier

Gary W. Slater

Le Doyen de la Faculté des études supérieures et postdoctorales / Dean of the Faculty of Graduate and Postdoctoral Studies

LES MÉDECINS EXPERTS À LA FIN DU MOYEN-ÂGE
ENTRE PRATIQUES MÉDICALES ET PRATIQUES JUDICIAIRES

Par

Olivia Faucher

Thèse présentée à la
Faculté des Études supérieures et postdoctorales
à titre d'exigence partielle en vue de l'obtention de la
maîtrise en histoire

Université d'Ottawa



Library and
Archives Canada

Bibliothèque et
Archives Canada

Published Heritage
Branch

Direction du
Patrimoine de l'édition

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file Votre référence

ISBN: 978-0-494-34068-4

Our file Notre référence

ISBN: 978-0-494-34068-4

NOTICE:

The author has granted a non-exclusive license allowing Library and Archives Canada to reproduce, publish, archive, preserve, conserve, communicate to the public by telecommunication or on the Internet, loan, distribute and sell theses worldwide, for commercial or non-commercial purposes, in microform, paper, electronic and/or any other formats.

The author retains copyright ownership and moral rights in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

AVIS:

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque et Archives Canada de reproduire, publier, archiver, sauvegarder, conserver, transmettre au public par télécommunication ou par l'Internet, prêter, distribuer et vendre des thèses partout dans le monde, à des fins commerciales ou autres, sur support microforme, papier, électronique et/ou autres formats.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms may have been removed from this thesis.

Conformément à la loi canadienne sur la protection de la vie privée, quelques formulaires secondaires ont été enlevés de cette thèse.

While these forms may be included in the document page count, their removal does not represent any loss of content from the thesis.

Bien que ces formulaires aient inclus dans la pagination, il n'y aura aucun contenu manquant.


Canada

REMERCIEMENTS

J'aimerais remercier ma directrice de thèse, Kouky Fianu, pour avoir dirigée ma recherche avec sagesse, patience et enthousiasme. Son amitié, son dynamisme envers mes médecins experts ont contribué à faire de ces deux années de maîtrise une expérience inoubliable.

Je veux adresser tous mes remerciements à ma famille qui, malgré la distance, m'a toujours soutenue, en particulier ma mère, Dominique Faucher pour avoir relu cette thèse.

Mes remerciements vont à mes collègues du laboratoire d'histoire européenne. Leur appui et support ont contribué à l'accomplissement de cette maîtrise.

Je remercie également le personnel administratif du département d'histoire, et particulièrement Suzanne Dalrymple, pour son support personnel et administratif.

Je souhaite enfin remercier Tim Foran pour ses conseils éclairés et son appui tout au long de la rédaction de ce travail.

RÉSUMÉ

Les experts au Moyen-Âge sont nombreux et de toute sorte. On y trouve les commissaires, les notaires, les procureurs et les experts. Cette étude a pour but de comprendre le rôle de ces derniers et plus particulièrement des experts en médecine lorsqu'ils intervenaient en justice. L'utilisation d'un riche fonds documentaire composé de sources judiciaires et des lettres de rémission du Trésor des Chartes pour une période allant de 1328 à 1350, a permis de comprendre pourquoi les autorités judiciaires avaient recours aux avis d'experts dans les procès. Il apparaît en effet que le développement du recours à l'expertise correspond à l'évolution des pratiques médicales. Ce changement se traduit par une spécialisation des techniques et une standardisation du geste du praticien. Cette systématique peut être rapprochée d'une pratique ritualisée, ce qui renforce d'avantage la crédibilité et la véracité de l'avis émis par l'expert. Les avis, une fois transmis sous forme de pronostic aux autorités judiciaires, établissaient la responsabilité du prévenu et déterminaient les chances de survie d'une victime. Ces rapports d'expertise avaient une force probatoire indiscutable et constituaient souvent les seules et uniques preuves à la disposition des juges pour rendre leurs verdicts. En effet, la nouvelle procédure judiciaire développée par Saint Louis un siècle auparavant préférait une procédure inquisitoire basée sur les aveux et témoignages à l'ordalie. L'expert devenait ainsi un témoin de choix pour les autorités judiciaires.

Les médecins experts à la fin du Moyen-Âge :
entre pratiques médicales et pratiques judiciaires

INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1.....	8
Historiographie, méthodologie et acteurs de l'expertise médicale	8
I- Historiographie.....	8
II- Méthodologie	16
1- Les actes de chancellerie : une source originale pour l'étude de l'expertise.....	17
<i>Fonctionnement de la chancellerie sous le règne de Philippe VI le Valois</i>	<i>17</i>
<i>Actes de chancellerie et expertise médicale</i>	<i>18</i>
<i>Utilité et limites de ces sources</i>	<i>22</i>
2- Les registres de la justice seigneuriale de Saint-Martin-des-Champs	24
3- Sources complémentaires	27
III- Professionnalisation des métiers de santé et développement de l'expertise	32
1- Les spécialités des médecins experts	32
2- Institutionnalisation et développement de l'expertise	36
CHAPITRE 2.....	40
L'expertise : une pratique médicale	40
I- Diagnostic ou pronostic ?.....	41
1- Définitions	42
2- Historiographie	43
II- Examen clinique et élaboration du diagnostic	47
1- Examen clinique : théorie	47
2- Examen clinique et expertise	50
<i>Observation générale</i>	<i>50</i>
<i>Examen du corps</i>	<i>52</i>
<i>Examen clinique sur les personnes trouvées mortes.....</i>	<i>55</i>
<i>Examen gynécologique</i>	<i>58</i>
<i>L'examen clinique : une pratique ritualisée ?</i>	<i>59</i>
3- Observation des facteurs extérieurs influençant le pronostic	61
<i>Examen clinique de la renommée</i>	<i>61</i>
<i>Les excès.....</i>	<i>63</i>
<i>Excès alimentaires</i>	<i>64</i>
<i>Compagnie de femmes</i>	<i>66</i>
<i>Qualité de l'air</i>	<i>68</i>
4- Les diagnostics et pronostics	70
<i>La formulation des diagnostics et pronostics</i>	<i>70</i>
<i>Les maladies</i>	<i>70</i>
<i>Plaies qui expliquent la mort.....</i>	<i>71</i>
<i>Mort naturelle.....</i>	<i>72</i>
CHAPITRE 3.....	74
Pratiques judiciaires	74

I-	Expertise, preuves et procédure.....	74
1-	Le système de preuves au XIV ^e siècle	74
2-	Expertise et procédure	76
	<i>Procédure et constats d'expertise.....</i>	<i>76</i>
	<i>Procédure d'office, rappel technique</i>	<i>79</i>
II-	Mode d'intervention de ces experts en justice	80
1-	Exemple d'expertise judiciaire : l'expertise en bâtiment	80
2-	une expertise encadrée par les autorités judiciaires	82
3-	L'expert en justice : un métier, un honneur, un devoir ?	83
	<i>Statut juridique de ces experts.....</i>	<i>83</i>
	<i>Fonction de ces experts : rapporter en justice et soigner.....</i>	<i>87</i>
4-	Les experts, des témoins ordinaires ?.....	88
	<i>Les témoignages ordinaires.....</i>	<i>88</i>
	<i>Mode de témoignage des experts</i>	<i>89</i>
5-	Résultat de l'expertise attendu par les autorités judiciaires	92
	<i>«Péril de méhaing».....</i>	<i>93</i>
	<i>«Péril de mort».....</i>	<i>95</i>
	<i>Expertises dont les pronostics infirment les dires de la victime</i>	<i>96</i>
III-	Effets sur les procès	98
1-	Quel effet sur les peines et sentences ?	98
	<i>Péril de «méhaing» à l'échelle du droit coutumier</i>	<i>99</i>
	<i>Étude de cas : Gautier le Marinier.....</i>	<i>102</i>
2-	L'influence des constats d'expertise sur la rapidité des procès.....	104
	CONCLUSION.....	108
	BIBLIOGRAPHIE.....	113
	SOURCES	113
	Sources manuscrites	113
	Sources imprimées.....	114
	ÉTUDES.....	116
	Droit et procédure	116
	Fonctionnement des institutions sous le règne de Philippe VI.....	117
	Médecine et expertise médicale au Moyen-Âge	119
	Dictionnaires	122

INTRODUCTION

Le 12 novembre 1339 le roi Philippe VI accordait de sa «*grace especial*», un acquittement à Gaultier le Marinier, reconnu coupable en première instance d'avoir infligé à Pierre Nangis des coups et «*navrures*» mortels au cours d'une rixe. Reconnaisant sa culpabilité par sa fuite et banni par contumace, il dut à ses amis charnels d'avoir supplié le Roi et obtenu une rémission de sa peine. Aux témoignages classiques exaltant dans des récits haut en couleur la bonne «*fame*» et renommée du condamné, s'ajoutaient des épreuves judiciaires originales : des dépositions de médecins experts. Dépêchés sur place par les autorités judiciaires, ces praticiens, s'ils ne reconnaissaient pas directement l'innocence du prévenu, attestaient de la curabilité des blessures infligées. La mort serait ainsi due, d'après les observations de ces experts, au style de vie désordonné de la victime qui aurait succombé non pas de ses blessures, mais de ses grands vices¹. L'intention première de ces médecins experts n'étaient plus seulement de soigner ni même encore de guérir, mais de prononcer un pronostic sur l'évolution de l'état de santé de la victime qui aiderait les autorités judiciaires à formuler un verdict. Ainsi posé, ce pronostic devenait un élément de preuve doublé d'un instrument à la disposition de la justice.

La naissance du recours à ces expertises semble s'insérer dans le tournant que prit la procédure pénale au XII^e siècle : au vieux système accusatoire qui reposait sur le serment et l'ordalie est préféré un système inquisitoire. La procédure ne se base alors

¹ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

plus sur l'accusation, mais sur la preuve, l'enquête judiciaire formant le cœur de tout procès. Ces enquêtes s'appuyaient sur les preuves recueillies par la cour chargée de l'instruction. Le juge ne pouvait en effet se fier ni à son intime conviction ni à son libre arbitre pour rendre un verdict, et seule l'obtention de preuves concrètes démontrant la culpabilité d'un prévenu l'autorisait à émettre un jugement en ce sens. L'audition de témoins et l'aveu de l'inculpé représentaient deux types de preuves auxquels le juge avait recours. Les témoignages faisaient foi et constituaient une preuve suffisante à la remise d'un verdict si les intervenants s'avéraient être des témoins idoines – c'est-à-dire des personnes à la morale irréprochable – et s'ils étaient au nombre d'au moins deux. En cas d'absence ou de non-recevabilité des dépositions de ces témoins idoines, le juge pouvait user de la torture pour extraire du prévenu des aveux qui faisaient office de preuve.

Les auxiliaires de justice étaient, pour la période médiévale, nombreux et de toutes sortes. On y trouvait, de manière générale, les commissaires, les sergents, les notaires, les procureurs et les experts. Les experts en médecine étaient également variés : chirurgiens, mires, physiciens et matrones se partageaient les différentes expertises selon leurs spécialités. Cette répartition des tâches en fonction des spécialités de chacun correspond à la mutation du milieu médical entamée au XIII^e siècle. Encadrée par les corporations de médecins, de chirurgiens et de matrones, distinctes et indépendantes l'une de l'autre, chacune de ces professions entendait établir un contrôle de la pratique des professions de santé. La division de ces corps était exacerbée par le renforcement depuis le XIII^e siècle, des Facultés de Médecine de Paris et de

Montpellier : la médecine s'exhibait comme un « art » dont les praticiens étaient les médecins.

C'est dans ce contexte de transformations qu'apparaît l'expertise médicale, les aveux et témoignages ne constituant pas les seuls et uniques outils à la disposition du juge : il apparaît en effet dans les sources judiciaires que des experts aient été consultés, en particulier dans le domaine du bâtiment et de la médecine, comme l'indiquent la centaine de cas consignés dans les registres criminels du prieuré de Saint-Martin-des-Champs auxquels s'ajoutent les quelques exemples tirés des registres du trésor royal des chartes au XIV^e siècle. L'objectif de ce travail est de comprendre la place que l'on accordait à l'expertise dans la procédure criminelle. Les champs d'analyse et le corpus documentaire de cette étude se limiteront toutefois au seul domaine de l'expertise médicale à la fin du Moyen Âge. Il s'agit de définir et d'expliquer le rôle de cette expertise dans la procédure d'enquête et l'impact de ces témoignages de médecins professionnels sur les verdicts rendus. Se cache-t-il, derrière ces avis scientifiques, la naissance d'une certaine médecine légale ? Existait-il une vraie collaboration entre la cour de justice et ces médecins experts ? Pourquoi les autorités judiciaires avaient-elles recours aux experts en médecine ?

La compréhension des enjeux de l'expertise médicale sur la scène juridique implique donc le recours à des archives judiciaires mettant en valeur l'aspect médical et judiciaire de l'expertise. Ces ressources sont disponibles dans certains actes de Chancellerie ainsi que dans certains actes consignés dans les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs publiés par Louis Tanon.

Ma démarche fut d'étudier ces experts, leurs fonctions et pratiques dans le système judiciaire à partir d'un riche fonds documentaire : les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs et les lettres de rémission du Trésor des Chartes, ces deux types d'archives judiciaires couvrant la même période, celle du règne de Philippe VI le Valois.

Les sources sont pour le médiéviste un objet constant de frustration. Souvent disparates et fragmentaires, elles compliquent la tâche de tout historien qui s'engagerait dans une étude exhaustive de son sujet. Claude Gauvard fut la première à utiliser les registres du Trésor royal des Chartes de façon systématique². En effet, malgré le «chiffre noir» auquel se heurte la statistique médiévale, ces registres à l'enregistrement rigoureux, ordonné et chronologique ont permis à l'historienne de mener une étude quantitative originale. Bien qu'il faille «côtoyer l'inconnu»³, pour reprendre l'expression de Claude Gauvard, ces registres constituent une base solide d'analyse dans la réalisation de mon projet car ils offrent, dans le détail de l'écriture, les éléments constitutifs de la procédure criminelle et de l'expertise.

Comprendre le fonctionnement de l'expertise médicale et le bénéfice que les institutions judiciaires tiraient de celle-ci à la fin du Moyen Âge, requiert l'étude approfondie de sources relevant de la procédure pénale. Le peu de sources disponibles et la volonté de mener une étude sur plusieurs années ont arrêté ma décision sur les registres JJ du Trésor des Chartes conservés et indexés sous le règne de Philippe VI (1328-1350). Le recours à ces actes de chancellerie permet de replacer l'expertise

² Claude Gauvard, *Violence et ordre public au Moyen-Âge*, Picard, 2005, («Les médiévistes français», 5), p. 18.

³ *Ibid.*

médicale dans le contexte de l'enquête judiciaire et de la justice royale à la fin du Moyen Âge. De plus, certains actes imprimés du registre criminel de Saint-Martin-des-Champs viennent compléter le corpus documentaire, tout en donnant un aperçu de la procédure d'expertise dans le cadre d'une justice seigneuriale.

Les données observées ne feront toutefois pas l'objet d'une étude quantitative et ce pour plusieurs raisons. Bien que la nature des registres utilisés autorise ce genre d'entreprise, les sources identifiées ne sont pas assez nombreuses pour constituer une base solide d'analyse. D'autre part, plus que des tendances et proportions, ce sont les détails de la procédure de l'expertise médicale qui attirent mon attention. Loin des calculs de masse, seuls les actes décortiqués minutieusement autorisent l'étude des mécanismes et des particularités de ces expertises.

L'historiographie relative à l'expertise médicale au Moyen Âge est peu développée et se cantonne à une seule étude sérieuse faite sur la ville de Manosque au XIII^e siècle par Joseph Shatzmiller⁴. Quelques articles isolés écrits par Nicole Gonthier sur l'expertise médicale dans le cadre dijonnais⁵, ou de rares paragraphes succincts dans certains manuels de droit complètent ce corpus. Toutes ces études présentent cependant les même lacunes : jamais l'expertise n'est placée dans le contexte des pratiques médicales, mais toujours dans celui des pratiques judiciaires. Si l'on apprend comment fonctionne l'expertise d'un point de vue de la procédure – à quel moment de la

⁴ Joseph Shatzmiller, *Médecine et justice en Provence Médiévale, Médecine et justice en Provence médiévale : documents de Manosque, 1262-1348*, Aix-en-Provence, publications de l'Université de Provence, 1989.

⁵ Nicole Gonthier, «Les médecins et la justice au XV^e siècle à travers l'exemple dijonnais», *Le Moyen Âge*, vol. 101, (1995).

procédure ces experts interviennent, comment ils interviennent – on ne sait pas pourquoi les autorités judiciaires avaient recours à l'expertise.

Cette étude sur l'expertise médicale, en plus de mettre en lumière certains aspects de l'organisation du corps médical au XIV^e siècle, s'intégrera également dans le spectre plus large du fonctionnement de la procédure pénale et des institutions judiciaires au Moyen Âge. La nature des sources étudiée permet une analyse en profondeur des fonctions de ces experts et de leurs interactions avec la cour, tout en élargissant notre compréhension des rouages de ces instances judiciaires.

Un fonctionnement efficace de l'expertise médicale impliquait la nécessité d'un réseau de connections juridiques, humaines et scientifiques entre les hommes de lois et les experts en médecine. L'exploitation des registres du Trésor des Chartes et du registre criminel de Saint-Martin-des-Champs a permis de mettre en lumière la nature et les spécificités de ces liens à la fin du Moyen Âge tout en établissant un trait d'union entre une historiographie de l'expertise médicale tournée vers la médecine, et une autre orientée vers les institutions.

La première partie de cette étude met en valeur l'intérêt des sources analysées dans la compréhension de l'expertise médicale au Moyen-Âge, tout en les intégrant dans leurs contextes historiographique et historique.

Le deuxième chapitre replace cette expertise dans le cadre des pratiques médicales. En plus de remarquer que les méthodes des experts relèvent de pratiques et de techniques médicales en pleine mutation, cette section met en avant les techniques d'intervention et d'observation utilisées par les experts. Les résultats de ces techniques dont l'aboutissement sont les diagnostics et pronostics, autorisaient ces médecins à

donner un avis médical sur une situation donnée. Une fois posé, ce pronostic était utilisé par les cours de justice qui inséraient cette information dans les procès comme élément probatoire.

Ce sont ces liens entre les pronostics et l'intervention des médecins en cours qui sont observés dans un troisième chapitre consacré aux pratiques judiciaires de l'expertise. L'explication du recours à l'expertise par les autorités judiciaires serait en relation étroite avec le développement de la nouvelle procédure inquisitoire et le besoin nouveau des autorités d'utiliser des preuves rationnelles et scientifiques – telles que les désignent les historiens du droit – pour rendre leur verdict.

CHAPITRE 1

Historiographie, méthodologie et acteurs de l'expertise médicale

I- Historiographie

L'historiographie relevant de l'expertise médicale au Moyen-Âge est souvent fragmentaire et incomplète. Jamais n'a été explorée la corrélation entre pratiques médicales et intervention en justice des médecins. Cette lacune est cependant facilement compréhensible, compte tenu des diverses problématiques élaborées et des sources exploitées par les différents chercheurs, qui ne concentrent pas leurs études sur les tenants et aboutissants de l'expertise elle-même, mais qui l'utilisent souvent pour la replacer dans le contexte plus large de la professionnalisation des activités médicales et paramédicales au Moyen-Âge. Les questions abordées relèvent du fonctionnement, de la procédure juridique de l'expertise, sans jamais la replacer dans le contexte des pratiques médicales.

Danielle Jacquart est l'une des premières historiennes à s'être penchée en 1981 sur les questions liées au développement de l'expertise. Elle rattache la progression de cette dernière à l'apparition et à la diffusion des premières grandes épidémies dans les années 1350¹. La thèse principale de l'auteur s'oriente sur la description du milieu social et professionnel des praticiens de la santé. C'est dans ce contexte qu'elle aborde succinctement le rôle des médecins experts dépêchés sur les lieux d'un crime à la

¹ Danielle Jacquart, *Le milieu médical en France du XII^e au XV^e siècle*, Genève, Librairie Droz, 1981, p. 189.

demande des autorités². Cette étude, qui s'appuie uniquement sur quelques exemples isolés tirés des registres criminels de Saint-Martin-des-Champs et du Châtelet de Paris (1389-1392) manque de relief et de profondeur. Les exemples cités, bien qu'intéressants, ne donnent jamais suite à des explications et ne font qu'attester l'existence d'une pratique de l'expertise, sans pour autant s'intéresser au fonctionnement médical et juridique de cette dernière. Bien qu'ayant entamé cette recherche sur l'expertise, Danielle Jacquart n'a ensuite plus posé la question, notamment dans son dernier ouvrage sur *La médecine médiévale dans le cadre parisien*³, laissant de côté les archives judiciaires au profit de grands traités de médecine – telles que les chirurgies de Mondeville ou de Despars.

C'est dans une veine historiographique identique que s'insèrent les travaux de Laurent Garrigues⁴ et de Nicole Gonthier⁵, tous deux ayant recours aux archives judiciaires pour soutenir leurs analyses. Observant des plaidoiries déposées au Parlement de Paris, Laurent Garrigues évoque l'intervention de médecins experts à la demande du Parlement dans certains cas de blessures ayant conduit à la mort⁶. Cette idée est cependant peu développée puisqu'elle s'insère dans la problématique plus large des liens professionnels unissant les différentes professions de la santé à Paris à la fin du Moyen-Âge⁷. À l'inverse de Laurent Garrigues et de Danielle Jacquart, Nicole

² *Ibid.*, p. 99-100 et p. 290.

³ Danielle Jacquart, *La médecine médiévale dans le cadre parisien*, Paris, Fayard, 1998.

⁴ Laurent Garrigues, «Les professions médicales à Paris au début du XVe siècle. Praticiens en procès au Parlement», *Bibliothèque de l'Ecole des Chartes*, vol. 156 (1998), p. 317-367.

⁵ Nicole Gonthier, «Les médecins et la justice au XVe siècle à travers l'exemple dijonnais», *Le Moyen Âge*, vol. 101:2, (1995), p. 277-295.

⁶ L. Garrigues, *Loc. Cit.*, p. 321.

⁷ *Ibid.*, p. 317.

Gonthier pause la question dans le cadre spécifique des relations des experts avec les cours de justice⁸. L'étude des séries B – cours et juridictions – de la Côte d'Or, a permis à l'historienne de mettre en valeur les relations des praticiens de santé de la ville de Dijon à la fin du Moyen-Âge avec les autorités judiciaires⁹. Elle balise le terrain juridique de l'expertise tout au long de l'exposé – puisqu'elle développe certaines circonstances où les médecins sont amenés à être les «alliés» de la justice¹⁰ – tandis que les liens associant les pratiques médicales à la procédure judiciaire sont abordés sommairement, voir totalement ignorés. En effet, si Nicole Gonthier relève que par «leurs observations médicales autant que par les témoignages, les médecins [aidaient] à l'élaboration de la sentence»¹¹, elle n'apporte aucune indication sur le type d'intervention en justice ou bien encore sur le statut juridique de ces praticiens.

Joseph Shatzmiller, soucieux de dépeindre la palette des différentes pratiques médicales dans le cadre urbain de Manosque avant 1350, est l'exemple d'analyse le plus sérieux relevant de l'expertise médicale¹². Sa problématique se base sur un corpus de sources variées – différents registres de notaires et archives judiciaires – qui constituent ce qu'il appelle «son dossier médical»¹³. Fort de ces archives, il démontre, par l'alternance d'un traitement qualitatif et quantitatif des données, les implications juridiques et médicales de ces experts aussi bien sur le terrain qu'en cour. Sont ainsi passées au crible les différentes circonstances dans lesquelles les médecins sont appelés

⁸ N. Gonthier, *Op. Cit.*, p. 277.

⁹ *Ibid.*, p. 277.

¹⁰ *Ibid.*, p. 289.

¹¹ *Ibid.*, p. 289.

¹² Joseph Shatzmiller, *Médecine et justice en Provence Médiévale, Médecine et justice en Provence médiévale : documents de Manosque, 1262-1348*, Aix-en-Provence : publications de l'Université de Provence, 1989.

¹³ *Ibid.*, p. 5.

à témoigner, l'auteur mettant de l'avant l'originalité manosquine de ces expertises par rapport au modèle italien¹⁴. Shatzmiller insiste sur les spécificités juridiques de l'expertise sans pour autant exposer la nature du geste médical conduisant à ces témoignages en cours.

Alors que Danielle Jacquart, Laurent Garrigues, Nicole Gonthier et Joseph Shatzmiller insèrent leurs commentaires sur l'expertise dans les cadres d'une histoire des pratiques médicales et de la procédure judiciaire, c'est dans le contexte de l'histoire du crime en France que Claude Gauvard incorpore ses constats sur les médecins experts¹⁵. Cette approche originale est le fruit d'un long travail d'analyse des lettres de rémissions émises sous le règne de Charles VII, l'historienne souhaitant ainsi dresser le portrait d'une «représentation» de la criminalité au Moyen-Âge. Forte de cette idée, Claude Gauvard aborde les questions de l'expertise par le biais des représentations opposant le corps sain de la population au corps malade de la société¹⁶. Cette perspective, bien qu'intéressante n'est cependant pas intégrée et mise en relief par un contexte médical ou procédural, ce qui conduit l'auteur à dépeindre une image réductrice voir simpliste du chirurgien. Ce dernier avait, selon Claude Gauvard, pour vocation unique d'«appareiller» la plaie¹⁷, donc de ne s'occuper que du paraître, lorsque son rôle était en fait plus complexe. C'est à lui que revenait la charge d'établir le diagnostic des causes de la mort et des conséquences de la blessure, assumant ainsi

¹⁴ *Ibid.*, p. 106-110.

¹⁵ Claude Gauvard, *«De grace especial» - Crime, état et société en France à la fin du Moyen-Âge*, Paris, Publications de la Sorbonne, 1991, 2 volumes.

¹⁶ *Ibid.*, vol. 1, p. 431-432.

¹⁷ *Ibid.*, p.432.

une responsabilité médicale et juridique qui s'exprime au sein d'un jugement et d'une procédure complexe.

Les champs historiographiques connexes à l'expertise médicale s'étendent cependant au-delà de la médecine pour s'intégrer dans le plus vaste champ d'étude des institutions judiciaires. Cette historiographie ne mentionne cependant que rarement les attributions et caractéristiques de l'expertise dans son cadre juridique. Ainsi, Jean-Marie Carbasse¹⁸, historien du droit pénal, ignore le rôle des experts dans la procédure pénale. Dans le domaine plus spécifique de la preuve, le recueil de la société Jean Bodin, lourd de quatre volumes, n'évoque l'expertise que brièvement dans le contexte de l'ancien droit romain. Concernant l'historiographie des institutions, les spécialistes de la chancellerie n'abordent jamais le sujet de l'expertise, aussi bien dans la description de son mécanisme – Octave Morel – que de son évolution dans le temps – Robert-Henri Bautier. Le seul à consacrer quelques pages aux experts est Félix Aubert qui, dans son *Histoire du Parlement de Paris*, décrit ces personnages comme étant des professionnels délégués par la cour pour contribuer à l'instruction d'une enquête sur les lieux¹⁹.

Cette historiographie intègre également l'expertise médicale dans le cadre plus général d'une histoire de la médecine légale. Danielle Jacquart compare ainsi le recours à l'expertise médicale au Moyen-Âge à un système de «médecine légale»²⁰ et Joseph

¹⁸ Jean-Marie Carbasse, *Histoire du droit pénal et de la justice criminelle*. Paris, Presse Universitaires de France, 2000.

¹⁹ Félix Aubert, *Histoire du Parlement de Paris de l'origine à François Ier (1250-1551)*, Paris, A. Picard & Fils, 1894, vol. 2, p. 129.

²⁰ D. Jacquart, *Op. Cit.*, p. 293.

Shatzmiller assimile cette procédure à un système «médico-légal»²¹. D'un point de vue sémantique, les différents dictionnaires consultés s'accordent sur une définition standardisée de l'expression «médecine légale» qui serait l'utilisation des connaissances médicales en vue de l'application des lois. De cette définition découle presque naturellement le sens de l'expression «système médico-légal» qui a pour objet de faciliter la découverte de la vérité par un tribunal pénal ou civil. La médecine légale, dans son fonctionnement, impliquerait donc qu'elle soit encadrée par un appareil judiciaire, législatif et pénal spécifique et défini. La première loi fixant la procédure de la médecine légale en France ne fut cependant instituée qu'en 1692 par la promulgation d'un édit qui obligeait les villes à se doter de médecins experts jurés²². Dans ces conditions, peut-on associer, pour la période médiévale, l'intervention et les témoignages de médecins experts à des pratiques de médecine légale ?

Joseph Shatzmiller et Danielle Jacquart développent leur argumentation autour de concepts liés à la médecine légale sans pour autant s'intéresser à la question épistémologique. Elle fait cependant l'objet d'un débat historiographique qui mérite notre attention. Pour la France, le débat sur cette question fut pour la première fois présenté par des médecins légistes du XIX^e siècle qui, dans leurs traités de médecine légale, présentèrent les premières définitions de cette nouvelle pratique. Les traités de médecine légale consultés, aussi bien celui de François-Emmanuel Fodéré²³, que

²¹ J. Shatzmiller, *Op. Cit.*, p. 105.

²² Jean-Baptiste Baillère, *Jurisprudence de la médecine et de la chirurgie en France*. Paris, Librairie de l'Académie Royale de médecine, 1834, p. 2.

²³ François-Emmanuel Fodéré, *Traité de médecine légale et d'hygiène publique ou de police de santé : adapté aux codes de l'Empire français et aux connaissances actuelles*, Paris, Mame, 1813.

d'Ange-Louis Dambrev²⁴, ou bien de Jean-Baptiste Baillière²⁵ énoncent une définition unanime sur le sens à donner à leur profession. La médecine légale serait ainsi : «l'art d'appliquer les connaissances et les préceptes des diverses branches principales et accessoires de la médecine, à la composition des lois et aux diverses questions de droit, pour les éclaircir et les interpréter convenablement»²⁶. Ces auteurs, en plus de définir les sphères de compétence de leur profession, tentèrent d'en retracer les origines historiques. Si tous admettent la pratique empirique d'une certaine médecine légale au Moyen-Âge – sans pour autant pousser leur analyse sur cette période dans le détail²⁷ – ils s'accordent cependant à dire que sa réelle naissance fut marquée par l'édit de février 1692. C'est dans cette veine de pensée que l'historien Charles Desmazes écrivit en 1880 une histoire de la médecine légale en France²⁸. Basant son argumentation sur des exemples isolés tirés du registre criminel de Saint-Martin-des-Champs édité quelques années plus tôt par Louis Tanon²⁹, il n'explique pas pourquoi les autorités judiciaires avaient recours aux médecins experts. Cette étude superficielle sur les origines de la médecine légale est cependant la seule analyse menée par des historiens français.

Si les historiens français ne se sont jamais réellement penchés sur les questions de la naissance et de la définition de la médecine légale, l'historiographie anglo-

²⁴ Ange-Louis Dambrev, *Traité de médecine légale et de jurisprudence de la médecine*, Paris, V.A Delahaye, 1878.

²⁵ Jean-Baptiste Baillière, *Jurisprudence de la médecine et de la chirurgie en France*, Paris, Librairie de l'Académie Royale de médecine, 1834.

²⁶ *Ibid.*, p. 4.

²⁷ *Ibid.*, p. 2.

²⁸ Charles Desmazes, *Histoire de la médecine légale en France d'après les lois, registres et arrêts criminels*, Paris, G. Charpentier, 1880.

²⁹ Louis Tanon, *Histoire des justices des anciennes églises et communautés monastiques de Paris. Suivie des registres inédits de Saint-Maur-des-Fossés, Sainte-Geneviève, Saint-Germain-des-Prés et du registre de Saint-Martin-des-Champs*, Paris, L.Larosse et Forgel, 1883, [dorénavant cité L. Tanon, *Op. Cit.*].

saxonne est sur ce point plus récente et mieux développée. Thomas Forbes et Bernard Ficarra, tout en reconnaissant la difficulté d'établir une date de référence de la naissance de la médecine légale, proposent tout de même le traité d'Ambroise Paré daté de 1575 sur l'art de faire les rapports en justice, comme étant la genèse de cette pratique³⁰. Il ne serait pour eux possible de parler de médecine légale que lorsque le recours à cette pratique devint systématique³¹. Cette idée n'est cependant pas partagée par tous les historiens anglo-saxons, et les chercheurs Michael Clark et Catherine Crawford ont une vision moins réductrice du phénomène. Ils considèrent en effet la médecine légale comme une application du savoir médical destinée à satisfaire des exigences légales. Ce qui inclut toutes les investigations post-mortem faites par un praticien donné ainsi que toutes les preuves médicales produites lors de procédures civiles, criminelles ou ecclésiastiques, présentées sous forme de rapports ou de témoignage oral³². Cette approche, qui ne considère pas le cadre législatif de la pratique comme un pré requis nécessaire à l'existence de la médecine légale, permet d'envisager l'expertise médicale au Moyen-Âge comme un acte faisant partie intégrale d'un système médico-légal.

Comparer l'expertise médicale au Moyen-Âge à un système de médecine légale implique une mise en parallèle du savoir médical aux exigences judiciaires. Jamais une telle recherche n'a été entreprise pour la période médiévale. Le développement des

³⁰ Thomas Rogers Forbes, *Surgeons at the Bailey. English forensic medicine to 1878*, New Haven, Yale University Press, 1985 (1907), p. 37 et Bernard J. Ficarra, «History of legal medicine», *Legal Medicine Annual*, 1976, p. 3-27, en part. p. 4.

³¹ B.J. Ficarra, *Op. Cit.*, p. 4.

³² Michael Clark et Catherine Crawford, *Legal medicine in history*, Cambridge, New York, Cambridge University Press, 1994, p. 2-3.

pratiques et techniques médicales dans les différents métiers de la santé n'ayant jamais été mis en parallèle avec le recours des autorités judiciaires à ces experts.

Force est de constater que l'historiographie relevant de l'expertise médicale est lacunaire. Jamais n'a été exploré le lien entre le développement et la spécialisation des techniques et pratiques médicales avec le développement de la procédure inquisitoire. Il semblerait en effet que les techniques mises en œuvres par les experts correspondaient au besoin des autorités de baser leur jugement sur un système probatoire en développement depuis le XIII^e siècle.

II- Méthodologie

Les sources qui ont guidé cette étude sur l'expertise médicale sont issues des archives judiciaires. Il s'agit d'abord des registres de la chancellerie royale³³ couvrant la période 1328 à 1350 du règne de Philippe VI, puis des archives judiciaires du prieuré de Saint-Martin-des-Champs dont les registres ont été édités par Louis Tanon en 1877 pour la période de 1327 à 1350. Exploités dans le cadre d'une étude qualitative, ces sources sont la clé de voûte de cette analyse sur l'expertise médicale.

³³ Paris, A.N., JJ 65 à JJ 79.

1- Les actes de chancellerie : une source originale pour l'étude de l'expertise

Fonctionnement de la chancellerie sous le règne de Philippe VI le Valois

La Chancellerie enregistre dès le Moyen-Âge tous les actes à portée perpétuelle donc scellés de cire verte³⁴. La chancellerie royale a fait l'objet de nombreuses études et son fonctionnement a été minutieusement analysé par Robert-Henri Bautier³⁵ et Octave Morel³⁶. Octave Morel donne une définition très précise des fonctions et des différentes attributions d'un acte de chancellerie. Il serait ainsi un

(...) acte donné au nom du roi et destiné à être scellé (en principe) du grand sceau royal ; [il] les oppose donc aux actes scellés des signets du Parlement, des maîtres de la Chambre des comptes ou des généraux des finances, aux lettres closes scellées du sceau du secret royal, et aux lettres scellées des divers petits sceaux royaux et prévôtés, bailliages et autres juridictions royales. En somme, les lettres de grande chancellerie sont celles qui passent l'audience du grand sceau.³⁷

Parce que les actes émis par la Chancellerie représentaient le pouvoir et l'autorité royale à l'échelle du royaume, leur production était rigoureusement surveillée et contrôlée. Le chancelier avait pour mission de veiller à l'intégrité des actes émanant de l'administration royale, par le contrôle qu'il exerçait sur la production des actes. Pour que cette intégrité soit respectée, les actes étaient rédigés suivant une procédure stricte : le notaire esquissait tout d'abord un brouillon – la minute – et pouvait avoir recours à des formulaires – des modèles d'actes l'aidant à respecter le format imposé pour un type d'acte en particulier. L'acte devait ensuite être authentifié par le

³⁴ Robert-Henri Bautier, *Chartes, sceaux et chancelleries*, Paris, A. Picard & Fils, 1990, p. 775.

³⁵ *Ibid.*

³⁶ Octave Morel, *La grande chancellerie royale et l'expédition des lettres royaux de l'avènement de Philippe le Valois à la fin du XIV^e siècle (1328-1400)*, Paris, A. Picard & Fils, 1900.

³⁷ *Ibid.*, p. 119.

chancelier, puis scellé et enfin enregistré³⁸. Cet enregistrement en chancellerie aurait seulement eu pour but la conservation des actes envoyés au nom du roi³⁹. Il n'est cependant pas exhaustif comme le rappelle Robert-Henri Bautier⁴⁰ et présente souvent une qualité médiocre, comme j'ai pu le constater dans certains de mes actes, où les nombreuses ratures et répétitions ont rendu le travail de transcription encore plus ardu.

Actes de chancellerie et expertise médicale

Les actes consignés dans les registres de la Chancellerie sous le règne de Philippe VI le Valois sont nombreux et de toute sorte. La majorité des actes conservés dans ces registres sont des lettres patentes qui représentent «tous les actes de chancellerie autre que les diplômes»⁴¹. Malgré les nombreux cas particuliers, il est possible pour l'historien de répartir les actes selon plusieurs catégories distinctes⁴². La chancellerie de Philippe le Bel classait les lettres patentes selon trois catégories se distinguant l'une de l'autre par le mode de scellement de ces actes. Les lettres patentes de cire verte correspondaient à une volonté royale de perpétuité et regroupent des privilèges accordés à des communautés ecclésiastiques ou laïques – comme des villes ou des corps de métiers – ou bien à des particuliers tels que des anoblissements, des légitimations, des rémissions. La deuxième catégorie de lettres patentes sont les lettres scellées de cire jaune sur simple queue et correspondent à des décisions dont les effets sont limités dans le temps. La dernière catégorie regroupe les actes scellés de cire jaune

³⁸ *Ibid.*, p. 334.

³⁹ *Ibid.*, p. 331.

⁴⁰ R.H. Bautier, *Op. Cit.*, p. 776.

⁴¹ Georges Tessier, *La diplomatie royale française*, Paris, Édition A. et J. Picard, 1962, p. 229.

⁴² *Ibid.*

sur double queue et «répondent à une catégorie intermédiaire dont les frontières sont indécises»⁴³.

Les actes où apparaissent les médecins experts sont peu nombreux en comparaison des milliers d'actes consignés dans les registres. Ils se trouvent tous dans des lettres de grâce – acquittement, lettres d'absolution et de rémission – scellés de cire verte à valeur perpétuelle ; ce sont des cas relevant de la procédure criminelle. D'autres actes évoquant l'expertise, mais en bâtiment cette fois-ci, se trouvent également dans ces registres. Des maçons ou charpentiers jurés étaient en effet appelés à faire des enquêtes, la plupart du temps «par le Roy à la relation des gens des comptes»⁴⁴ – dans le cadre d'une procédure civile – pour expertiser, par exemple, la valeur de biens saisis par le Roi⁴⁵ ou encore pour évaluer le montant de réparations nécessaires à la réhabilitation d'une maison donnée⁴⁶. L'enjeu juridique de ces deux types d'expertise était donc le même puisque dans les deux cas la fonction première de l'expert était de trancher sur une situation donnée et d'apporter un constat d'expertise aux autorités qui l'utilisaient comme élément probatoire dans la résolution de conflits. Ces deux types d'expertises relevaient cependant de procédure différente. L'expert en médecine intervenait dans le cadre d'une procédure criminelle alors que les avis des experts en bâtiment s'inséraient dans la procédure civile.

Claude Gauvard est la première à avoir utilisé les lettres de rémission pour mener une étude complète et exhaustive de la criminalité. L'historienne traite à la fois les lettres de rémissions, qui devaient s'appliquer aux délits de droit commun, et les

⁴³ *Ibid.*, p. 236.

⁴⁴ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 5647.

⁴⁵ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 5762, acte n° 5828 / JJ 75, acte n° 6050.

⁴⁶ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 5762.

lettres d'absolution qui concernaient les cas jugés irrémissibles accordées usuellement aux collectivités⁴⁷. Elle juge en effet que la différenciation entre ces deux types de lettres n'a pas toujours été respectée et elle place ainsi ces deux types de grâces dans la catégorie de «rémission», puisque les deux procédures judiciaires avaient les mêmes objectifs : la rémission du crime. Les actes exposant des cas d'expertise médicale mettent en évidence la variété des genres de grâce : six actes sont des confirmations d'absolution, sept actes sont des acquittements et neuf autres sont des lettres de rémission.⁴⁸ L'analyse de ces actes force à se rallier aux conclusions avancées par Claude Gauvard, puisque aucun dénominateur commun ne distingue les rémissions des absolutions ou des acquittements.

Les lettres de rémission sont définies par l'historienne comme «[...] des actes de la Chancellerie par lesquels le roi octroie son pardon à la suite d'un crime et d'un délit, arrêtant ainsi le cour ordinaire de la justice, qu'elle soit royale, seigneuriale, urbaine ou ecclésiastique»⁴⁹. Ces rémissions n'étaient cependant pas délivrées au hasard. Elles obéissaient en effet à certains impératifs politiques de par leur nature – des actes régaliens qui traduisaient le pouvoir de justice retenue du roi – et de par ses

⁴⁷ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p. 64.

⁴⁸ Lettres d'absolution, Paris, A.N : JJ 66/acte n° 1754 – JJ 71/actes n° 3527 – JJ 72/acte n° 3964, n° 4157 – JJ 78/acte n° 7168 ; acquittement : JJ 74/actes n° 4865, n° 4956, n° 5196 – JJ 77/acte n° 6667 – JJ 78/actes n° 7051, n° 7168, n° 7173 ; lettres de rémission : JJ 68/acte n° 2581 – JJ 76/actes n° 6341, n° 6425, n° 6430, n° 6527 – JJ 77/actes n° 6685, n° 6817, n° 6960 – JJ 79/acte n° 7346.

⁴⁹ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p.63 et Pascal Texier, «La rémission au XIV^e siècle : significations et fonctions», Congrès national des sociétés savantes, Section de philologie et histoire jusqu'à 1610, *La faute, la répression et le pardon : actes du 107^e Congrès des sociétés savantes*, Brest, 1984, donne la même définition que celle énoncée par Claude Gauvard et ajoute la dimension sociale de cette dernière qui était «une mesure de clémence favorisant la recherche de la paix sociale», p. 197.

fonctions administratives – que régissaient des ordonnances, des traités théoriques et des manuels de chancellerie⁵⁰.

Certains actes utilisés dans cette étude comportent également la mention «vidimus»⁵¹ : ce sont des copies d'actes originaux. En effet, ces actes étaient commandés lorsque le bénéficiaire de la lettre éprouvait le besoin d'obtenir une copie plusieurs années après les faits ou bien lorsque plusieurs personnes avaient besoin de copies⁵².

La délivrance d'une lettre de rémission répondait donc à une organisation spécifique et ritualisée qui suivait les étapes d'une procédure rigide, règle à laquelle le contenu de cette lettre n'échappait pas. Elle était ainsi toujours précédée d'une supplique au cours de laquelle l'accusé lui-même ou un de ses proches appelé «exposant» ou «suppliant», faisait la demande d'une grâce spéciale au roi. Les maîtres des requêtes transmettaient ensuite cette lettre au conseil royal qui évaluait le cas. Si la rémission était accordée, le conseil confiait cette lettre à la chancellerie pour que celle-ci l'enregistre contre argent comptant⁵³. Ces lettres qui aidaient à propager l'image du pouvoir royal dépeignait le roi comme un roi justicier qui distribuait des rémissions pour exprimer sa toute puissance judiciaire dans le cadre de sa justice retenue⁵⁴. La sphère d'influence de la rémission n'avait donc pas de limite, le roi ayant tous les pouvoirs, même celui de remettre des crimes pouvant être jugés irrémissibles par les

⁵⁰ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p. 63.

⁵¹ Paris, A.N., JJ 72, Acte n° 4157 – JJ 74, Acte n° 4865 – JJ 74, Acte n° 4956.

⁵² O. Morel, *Op. Cit.*, p. 149.

⁵³ *Ibid.*, p. 63.

⁵⁴ Claude Gauvard, « L'image du roi justicier en France à la fin du Moyen-Âge d'après les lettres de rémission », Congrès national des sociétés savantes, Section de philologie et histoire jusqu'à 1610. *La faute, la répression et le pardon : actes du 107^e Congrès des sociétés savantes, Brest, 1982*, Paris, C.T.H.S., p. 165.

différents traités de droit pénal, comme le vol, le viol, le blasphème et certains homicides⁵⁵. La mention de l'intervention de médecins experts comme élément de preuve dans ces lettres démontre cependant que la grâce royale n'était pas délivrée sans raison. Le suppliant devait malgré tout prouver son innocence ou convaincre les autorités des circonstances atténuantes qui l'avaient mené au crime. Il ne suffisait pas – comme l'exprime Claude Gauvard – d'être pauvre ou chargé de famille pour obtenir la rémission de son crime⁵⁶, le plaidoyer de la rémission devant se tisser autour d'une argumentation dense dans laquelle l'apport de preuves irréfutables était nécessaire, preuves qui pouvaient prendre la forme d'un témoignage d'expert.

Utilité et limites de ces sources

Ces sources ont pour avantage de montrer dans le détail de l'écriture et de la procédure les rouages de l'expertise. Certains actes sont de plus très complets : les notaires ont retranscrit des dépositions, des rapports de médecins ou de chirurgiens experts en entier, auxquels se confrontent ou s'additionnent les témoignages des différentes parties⁵⁷.

Bien que ces lettres de rémission autorisent une analyse de l'expertise dans le détail des différentes procédures judiciaires et parfois médicales, elles doivent être utilisées avec prudence, comme l'a observée Claude Gauvard, qui doute parfois «de la

⁵⁵ *Ibid.*, p. 169.

⁵⁶ *Ibid.*, p. 145.

⁵⁷ Tous les actes n'abordent cependant pas en profondeur les détails de la procédure. Pour les cas les mieux détaillés, voir l'acte n° 4865 (Paris, A.N., JJ 74) ainsi que l'acte n° 4157 (Paris, A.N., JJ 72)

véracité des cas criminels qu'elles rapportent»⁵⁸. Elle rappelle en effet que la signification de ces lettres est complexe et que leur interprétation peut se faire sur trois niveaux d'analyse différents. La première interprétation montre «la réalité du fait divers relaté»⁵⁹, une autre met en avant l'image de la réalité que ces lettres transportent et la dernière exprime le dialogue politique visible entre le Roi et ses sujets⁶⁰. Ces trois niveaux d'interprétation mettent en évidence les variables auxquelles pourraient se heurter l'analyse des chercheurs qui voudraient exploiter ces documents. Loin d'être les témoins d'une réalité positive, les lettres de rémission exposent à l'inverse une représentation de la réalité et du monde criminel. Dans cette représentation, le langage de la rémission tient un rôle primordial. C'est en effet un langage particulier qui répond à une narration adaptée, destinée à un auditoire spécifique : le pouvoir royal et la partie accusatrice⁶¹. Le discours de la lettre de rémission avait pour seul objectif l'obtention de la grâce, il fallait blanchir l'accusé, le laver de ses crimes tout en chargeant le degré de culpabilité de la victime – en attaquant sa réputation par exemple. Il n'y aurait ainsi pas de criminels, de victimes ou de délits, mais seulement des images de criminels, de crimes et de délits⁶².

Bien que son étude ne soit pas une analyse de la criminalité sous le règne de Philippe VI, les réflexions émises par Claude Gauvard ont été prises en considération pour éclairer les liens entre cette représentation de la victime et le rôle de l'intervention du médecin expert dans la construction de cette image de la victime.

⁵⁸ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p. 66.

⁵⁹ C. Gauvard, *Loc. Cit.*, p. 165.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 165.

⁶¹ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p. 55.

⁶² *Ibid.*, p. 65.

2- Les registres de la justice seigneuriale de Saint-Martin-des-Champs

Le registre criminel de la justice de Saint-Martin-des-Champs édité par Louis Tanon pour la première fois en 1877 constitue un corpus de sources supplémentaires⁶³. Cette abbaye ne relevait pas à l'époque de la justice royale, mais exerçait une justice seigneuriale qui fournit un exemple concret du fonctionnement de l'expertise dans le cadre d'une cour non royale en première et parfois en deuxième instance. Les justices seigneuriales dans les environs de Paris étaient, de manière générale, entre les mains du clergé régulier ou séculier et leur administration ne différait pas des justices détenues par des seigneurs laïques⁶⁴. Dans le cas spécifique de Saint-Martin-des-Champs, la justice criminelle était rendue par le maire en première instance⁶⁵ et par l'assise en appel⁶⁶. Le maire exerçait l'office de juge dans la plupart des justices seigneuriales parisiennes. Le maire de Saint-Martin-des-Champs avait donc entre les mains l'exercice de la justice criminelle, l'un des attributs principaux des seigneurs hauts justiciers⁶⁷. Le procureur – auxiliaire de justice hiérarchiquement inférieur au maire – pouvait également se constituer partie poursuivante pour la répression de certains crimes tels que les cas de blessures mortelles et de viol⁶⁸. Au sein de cette organisation, les mires,

⁶³ L. Tanon, *Op. Cit.*

⁶⁴ Louis Tanon, *Introduction au registre criminel de la justice de Saint-Martin-des-Champs à Paris*, Paris : L. Willem, 1877, pp. IV-VI.

⁶⁵ *Ibid.*, p. LIII.

⁶⁶ L'assise était le nom donné à la cour d'appel de Saint-Martin-des-Champs et était convoquée périodiquement. Ce droit d'assise était un droit souvent accordé aux seigneurs de haute justice. L. Tanon, *Op. Cit.*, p. LX.

⁶⁷ *Ibid.*, p. LIV.

⁶⁸ L. Tanon, *Op. Cit.*, p. 279.

chirurgiens et matrones jurés étaient considérés comme des auxiliaires de justice au service de la cour⁶⁹.

La description physique des registres n'a pas été assurée par Louis Tanon⁷⁰, mais par Pierre Viollet en 1873⁷¹. Les originaux de ces registres, observés pour mieux comprendre le fonctionnement des justices seigneuriales et ecclésiastiques⁷², sont conservés aux archives nationales de France⁷³.

Les registres relatifs à la justice seigneuriale de Saint-Martin-des-Champs, s'ils permettent l'observation des caractéristiques de l'intervention des médecins experts en justice, ont cependant des limites, comme l'a montré Claude Gauvard. L'inconvénient majeur de ces sources est leur caractère fragmentaire, la destruction de certains folios par le temps et les hommes ainsi que la faible place de l'écrit dans la procédure judiciaire étant les principaux responsables de cette hétérogénéité⁷⁴. Paul Guilhiermoz, dans un article dédié à la persistance du caractère oral dans la procédure civile française, explique par ailleurs précisément les raisons de la présence lacunaire de l'écrit et atteste de la lente pénétration de l'écrit au détriment de l'oral dans les différents types de procédures judiciaires⁷⁵. Imposé par la réforme judiciaire de Saint Louis entreprise en 1260 qui transformait les moyens et structures de l'enquête, l'écrit

⁶⁹ *Ibid.*, p. 280.

⁷⁰ *Ibid.*, p. IV-V.

⁷¹ Pierre Viollet, «Registres judiciaires de quelques établissements religieux du Parisis au XIII^e et au XIV^e siècle, suivis de notes pour servir à l'histoire de la législation sur le vol», *Bibliothèque de l'École des Chartes*, vol 34 (1873), p. 317-342.

⁷² *Ibid.*, p. 317.

⁷³ *Ibid.*, p. 318.

⁷⁴ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p.46.

⁷⁵ Paul Guilhiermoz, «De la persistance du caractère oral dans la procédure civile française», *Nouvelle Revue Historique du Droit Français et Étranger*, année 13 (1889), p. 21-65.

devait supplanter l'oral dans la procédure, prérogative qui fut plus rapidement exécutée au Parlement qu'au sein des cours seigneuriales⁷⁶. Il est difficile dans ces conditions de comprendre quel sens était donné à l'écrit par les autorités judiciaires : y avaient-elles recours pour mettre en valeur leur main mise sur certaines décisions de justice ? Parce que la réponse à cette question relève d'une tâche impossible, ces sources doivent être exploitées avec prudence et ne sauraient permettre – par leur disparité et leur état de conservation – une analyse quantitative⁷⁷. De ce fait, ces registres ne pourront pas être exploités pour démontrer le recours systématique à l'expertise médicale par les autorités judiciaires.

Si l'utilisation de ces registres impose une certaine prudence, l'étude du registre de Saint-Martin-des-Champs a permis d'esquisser le portrait d'une tendance liée aux conditions des actions judiciaires et des pratiques médicales relevant de l'expertise. En effet, sur les 148 cas de viols, coups et blessures répertoriés dans le registre, 80 affaires impliquent un recours à l'expertise. Onze cas concernent des matrones – attestation d'un viol, observation de femmes enceintes après coups et blessures – le reste relevant de la médecine ou de la chirurgie – observation des coups «orbes» (coup de laissant pas de marques externes), blessures, «navrures» et plaies ouvertes – la frontière entre pratiques médicales et/ou chirurgicales n'étant pas toujours très claire.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 21-25.

⁷⁷ C. Gauvard, *Op. Cit.*, p. 46-48.

3- Sources complémentaires

À ces sources issues des archives judiciaires, ont été ajoutées des sources de nature juridique telles que des ordonnances royales ou des articles de coutumiers.

Certains coutumiers présentent en effet des mentions concernant les médecins experts. Au Moyen Âge, un coutumier est un «ouvrage rédigé à titre privé par un jurisconsulte ou un praticien sur les coutumes de sa région ou des régions voisines. Ces coutumiers n'ont pas de caractère officiel et les prérogatives mentionnées ne lient pas le juge à une décision ou à un verdict donné»⁷⁸. Rédigés par des experts en justice d'une région donnée tels les baillis, les juges, les échevins, ce sont des œuvres privées en général écrites dans un style populaire, à l'inverse des ouvrages de droit savant⁷⁹. Certains coutumiers précisent le recours à l'expertise par les autorités ou par les différentes parties. *Le Grand Coutumier*, par exemple, explique les règles que doivent suivre les experts jurés pour faire leur rapport en justice selon le style du Châtelet de Paris⁸⁰. Bien que les articles ne traitent que des experts dans le domaine du bâtiment, ils donnent un bon aperçu des moyens mis en œuvre par les jurés pour établir leur rapport en justice : ils doivent rapporter, témoigner par leur serment en justice, après avoir vu et visité l'objet du litige à la requête de la cour⁸¹. Dans certaines régions, les coutumiers sont cependant plus spécifiques et présentent clairement le rôle des jurés issus des professions de santé auprès de la justice. Ainsi, dans *le Grand Coutumier du pays et*

⁷⁸ Guido Van Dievoet, *Les coutumiers, les styles, les formulaires et les «Artes Notariae»*, Louvain-la-Neuve, Brepols, Typologie des sources du Moyen-Âge Occidental, 1986, p. 13.

⁷⁹ *Ibid.*, p. 14.

⁸⁰ Les styles sont les livres qui se consacrent à la procédure, G. V Dievot, *Op. Cit.*, p.16.

⁸¹ Jacques Ableiges, *Le Grand Coutumier de France*, Paris, A. Durand, 1868, p. 790-792.

duché de Normandie, il est dit que «léaux hommes ou de preudes femmes procédaient à diverses sortes de vues : veues d'homme en langueur, veue de méfaits, veue d'homme occis et veue de femme despucelée»⁸². *Les Assises et Usages du royaume de Jérusalem* indiquent que «le seigneur fait constater cette excuse, par trois de ses hommes, plus un fisicien ou miège et un sérorgien» ; si le cas est médical il doit «taster son pos et veir son orine», si le cas est chirurgical, la blessure doit être montrée au chirurgien⁸³.

Au delà des pratiques coutumières, certaines ordonnances royales enrichissent notre connaissance du milieu médical et ont été étudiées afin de mettre en perspective les liens convergents entre les différentes professions de santé et le milieu universitaire. Le roi Philippe le Bel réglementa ainsi en 1311 le métier de chirurgien⁸⁴ et obligea les chirurgiens jurés qui octroient la «licence d'exercer» à se placer sous l'autorité du chirurgien royal auprès du Châtelet de Paris. En 1331, Philippe VI réglementa la faculté de médecine cette fois-ci et les règles d'obtention des grades furent mises par écrit⁸⁵.

Les attributions et fonctions de ces documents, tous issus d'archives judiciaires, sont donc très différentes et touchent plusieurs domaines de la justice. Les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs relèvent d'une procédure de première instance et sont des actes brefs écrits au jour le jour pour la plupart. Le contenu de ces actes est en général succinct. Ils nous renseignent cependant sur la nature et le fonctionnement de l'expertise sur une base régulière à l'inverse des lettres de rémissions qui ne

⁸² *Le Grand Coutumier du pays et duché de Normandie*, cité par Charles Desmaze, *Histoire de la médecine légale en France d'après les lois, registres et arrêts criminels*, Paris, G. Charpentier, 1880, p. XIII.

⁸³ *Les Assises et Usages du royaume de Jérusalem*, cité par Charles Desmaze, *Ibid.*, p. XIII.

⁸⁴ *Ordonnances des Roys de France*, vol. II, Paris, 1729, p. 70-71.

⁸⁵ *Ibid.*

mentionnent que les cas présentés en appel, ce qui s'inscrit dans une procédure plus rare, mettant donc de l'avant des cas plus exceptionnels. Ces registres nous apprennent dans quels types d'actions judiciaires les experts étaient amenés à intervenir : lors d'un soupçon des autorités judiciaires, lors de dénonciations ou pour répondre aux besoins d'une information judiciaire. Les actes concernant l'expertise font part de détails récurrents sur les experts et les rouages de l'expertise. Les noms des praticiens, leurs actions médicales et juridiques sont toujours mentionnées. Il apparaît en effet, d'après ces archives judiciaires, que les experts après observation du blessé, intervenaient en justice en produisant témoignages, dépositions et rapports écrits ou oraux. Ces archives parfois trop succinctes ne peuvent à elles seules permettre une analyse globale de l'expertise médicale à la fin du Moyen Âge. Les lettres de rémission, moins nombreuses mais au contenu plus précis, furent exploitées sur une base purement qualitative. La précision et les détails mentionnés dans ces actes s'expliquent par la nature même de la lettre : les rapports d'expertise représentant un argument de poids avancé par le suppliant dans la demande d'une grâce royale, il était essentiel pour le suppliant qu'ils soient retranscrits en entier.

Après une observation minutieuse des deux corpus documentaires, il semblerait que les cas d'expertise relevés dans les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs et les cas trouvés dans les lettres de rémissions relèvent de la même procédure. En effet, les constats invoqués dans les lettres de rémission relèvent toujours d'observations faites dans le cadre d'une procédure de première instance. Si les noms des praticiens qui interviennent se retrouvent dans les deux types d'archive, la comparaison de certaines dates permet d'affirmer que l'expert faisait son rapport après avoir examiné la

victime avant et après la mort. En retraçant les étapes qui ont conduit à la rémission de Collin Hallier, on remarque que celui ci est accusé d'un crime sur la personne de Jehan le Grant aux environs du mois d'octobre 1338. D'après les indications fournies dans la lettre, Jehan mourut un mois plus tard, aux alentours de la mi-novembre 1338. Le 15 janvier 1339, le prévenu se procure des lettres royales qui invoquent des rapports d'experts en sa faveur, produits sur la base des constatations établies avant et après la mort du blessé⁸⁶. Il est clairement établi par des mires et autres «jurés» «que de la dicte bateure il ne morust pas mais par sa mauvaise garde et d'autre maladie»⁸⁷. Les dépositions des praticiens qui avaient jugé le cas sont par la suite retranscrites et correspondent à des dates ultérieures à cette déclaration. Il semblerait que les mires Pierre de l'Argentièrre, Pierre d'Orléans et le physicien Étienne de Chaumont furent appelés à faire leurs dépositions devant les commissaires les premiers, quatre et treize février 1339. Le contenu de ces dépositions montre cependant clairement que les constats avaient été établis avant et après la mort du prévenu, bien avant de savoir que le cas serait l'objet d'une procédure d'appel. On apprend ainsi que Étienne de Chaumont avait eu en cure le patient et que Pierre d'Orléans alla visiter le patient par quatre fois. Tous les praticiens eurent par ailleurs à jurer «par leur serment faiz aus Saint Evangile de dieu que sur le fait contenu es dictes lectre du dit roy notre seigneur il diroient verite et feroient leurs rapports de bouche ou par escript en la meilleure maniere que il pourroit estre fait»⁸⁸. Il semblerait ainsi que ces constats, n'aient pas été

⁸⁶ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

⁸⁷ *Ibid.*

⁸⁸ *Ibid.*

faits par les experts dans le cadre d'une enquête judiciaire en deuxième instance mais en première instance.

Les articles de droits coutumiers ou les ordonnances royales viennent compléter ce corpus en apportant une vision théorique de l'expertise en comparaison aux archives judiciaires qui, à l'inverse, dépeignent l'expertise médicale sur le versant des pratiques judiciaires.

Ces trois types de sources, bien que leur rédaction correspondent à trois intentions différentes, ont été l'objet d'une analyse complémentaire. Chaque acte, lettre de rémission, article de droit coutumier ou ordonnance pouvait éclairer les zones d'ombres engendrées par la nature, le mode d'enregistrement de l'un ou l'autre document.

Les lettres de rémissions et les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs seront utilisés dans le cadre d'une analyse qualitative. La nature fragmentaire de ces sources ne saurait autoriser une étude sur le caractère systématique du recours à l'expertise par les autorités judiciaires. Une approche qualitative, centrée sur le contenu des actes, sur l'écrit, et les auteurs de ces écrits m'a permis cependant de comprendre les intentions juridiques des autorités et des juges qui réclamaient ces expertises.

III- Professionnalisation des métiers de santé et développement de l'expertise

Les pratiques médicales exécutées par les praticiens sur les lieux de l'expertise relèvent de pratiques professionnelles qui se développent au XIII^e siècle dans un contexte de professionnalisation des métiers de la santé.

1- Les spécialités des médecins experts

Ces spécialistes sont avant tout des experts dans différents domaines touchant à la santé. Étaient ainsi convoqués à intervenir en cour des «physiciens», des «chirurgiens» et des «matrones». Les cours de justice faisaient appel aux services de ces spécialistes selon les pathologies mises en causes. Aux chirurgiens étaient réservés les cas de plaies ouvertes et les rapports d'autopsie, les physiciens occupaient le domaine strict du diagnostic des maladies internes tandis que les matrones se réservaient l'observation du corps féminin dans les cas de viols potentiels ou de coups ayant pu porter atteinte à la viabilité d'un fœtus.

Si la sphère de compétence des physiciens, chirurgiens et matrones est sans équivoque, les sources étudiées mentionnent un autre type de spécialiste en médecine, *le mire*, dont les fonctions ne sont pas clairement établies. En effet, l'historiographie, les dictionnaires d'anciens français et de latin et la terminologie utilisée dans les sources elles-mêmes, encouragent une certaine ambiguïté dans la compréhension des attributions de ce mire qui paraît détenir les compétences professionnelles d'un physicien et d'un chirurgien.

Les différentes définitions données ne sont effectivement pas toujours convaincantes et manquent parfois d'un contexte sémantique précis. Furetière qualifie par exemple le mot «mire» comme d'«un vieux mot signi[fi]ant autrefois *medecin*, ou plutost *chirurgien*, qu'on a appelé long-temps *Maistre mire ou miere*»⁸⁹. Cette dualité se retrouve exprimée dans tous les dictionnaires consultés, aussi bien dans celui de Frédéric Godefroy⁹⁰ que dans celui édité par Julien Greimas⁹¹. Le terme mire aurait donc comme racine étymologique le mot latin *medicus* qui peut se traduire par médecin et chirurgien. Cette traduction est d'ailleurs en accord avec les hypothèses de Marie-Christine Pouchelle qui voit dans l'origine du mot «mire», le terme latin «*medicus*», qui, comme chez Galien caractérise un homme qui pratiquait à la fois la médecine et la chirurgie⁹². Danielle Jacquart, après avoir mené une recherche sur les appellations des différents praticiens présentés dans le dictionnaire de Wickersheimer⁹³, conclut que le mire désignerait «un homme de l'art»⁹⁴ dans le Nord de la France en général et à Paris en particulier⁹⁵. Citant les travaux de François Quesnay, elle déduit que le mire était un praticien exerçant la médecine et la chirurgie⁹⁶, sans pour autant avoir reçu de formation universitaire. Les fonctions du mire ne seraient alors pas différentes de celles

⁸⁹ Antoine Furetière, *Le dictionnaire universel d'Antoine Furetière*, Paris, Robert, 1978 (1690).

⁹⁰ Frédéric Godefroy, *Dictionnaire de l'ancienne langue française*, Paris, Emille, 1961.

⁹¹ Julien Greimas *Dictionnaire du moyen français : la Renaissance*, Paris, Larousse, 1992.

⁹² Marie-Christine Pouchelle, *Corps et chirurgie à l'apogée du Moyen Âge*, Flammarion, Nouvelle Bibliothèque Scientifique, 1983, p. 32.

⁹³ D. Jacquart, *Op. Cit.*, p. 28.

⁹⁴ *Ibid.*, p. 37.

⁹⁵ *Ibid.*, p. 38.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 37.

du physicien par ses attributions mais plutôt par l'absence de formation universitaire qu'il implique⁹⁷.

Le sens des mots *médecin* et *physicien* doit ici être expliqué. Le terme médecin est une traduction du latin *medicus* tandis que le mot physicien provient du latin *physicus* qui indique la formation dans les arts libéraux de la personne intéressée⁹⁸. Le physicien serait en fait un théoricien proche de la philosophie tandis que le médecin serait un représentant des arts mécaniques⁹⁹, spécialiste de l'art de guérir en général selon Mondeville, chirurgien à la cour de Philippe le Bel et auteur du célèbre traité *La chirurgie* de Mondeville¹⁰⁰.

Les dictionnaires aussi bien que l'historiographie s'accordent sur l'ambivalence du mot mire qui désignerait un homme pratiquant la médecine et la chirurgie. Les sources étudiées mettent cependant en lumière d'autres variables. Tous les chirurgiens ne semblent en effet pas être des mires et l'appellation de «mire» pour l'un ou l'autre chirurgien ne paraît pas faire l'objet d'une pratique systématique, les mots «mires» ou «chirurgiens» apparaissant parfois comme des qualificatifs interchangeables ou complémentaires.

Les actes observés dans les registres de Chancellerie ainsi que ceux édités dans les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs confirment d'ailleurs cette dualité professionnelle de certains chirurgiens qui semblent en effet pratiquer un autre art que celui de la chirurgie et se font parfois désigner comme étant des «mires», sans que cette

⁹⁷ *Ibid.*, p. 39.

⁹⁸ Vern Bullough, «The development of the medical guilds at Paris», dans Vern Bullough, *Universities, medicine and science in the medieval west*, Cornwall, Ashgate, Varorium, 2004, p. 181.

⁹⁹ *Ibid.*, p. 63.

¹⁰⁰ M-C. Pouchelle, *Op. Cit.*, p. 62.

appellation ne soit nécessairement constante ou systématique. Mestre Pierre d'Orléans, par exemple, est institué comme le mire juré du prieuré de Saint-Martin-des-Champs des Champs et semble pratiquer des actes relevant à la fois de la médecine¹⁰¹ – donnant parfois des conseils purement médicaux, comme l'impact de la qualité de l'air sur l'état de santé d'un patient – et de la chirurgie – puisqu'il eut à soigner de nombreuses blessures et «navrures»¹⁰². Pierre de Largentière s'avère également être à la fois un mire et un chirurgien. Il est présenté sous ces deux désignations et dans les actes de chancelleries et dans le registre de Saint-Martin-des-Champs. Il est nommé le 28 février 1338 comme «[le] mire juré de la terre et la juridiction de Saint-Martin-des-Champs»¹⁰³, mais en tant que le «cirurgien juré notre seigneur le Roi ou Chastellet de Paris» le 4 février 1339¹⁰⁴. Si les deux terminologies sont utilisées isolément l'une de l'autre, on les retrouve parfois côte à côte au sein de la même formule, Pierre de l'Argentièr étant alors nommé comme «mire juré [et] chirurgien de ladite court» le 1^{er} août 1339¹⁰⁵. Tous les chirurgiens ne possédaient pas ce double statut comme Henri Tristan, simple «chirurgien» du prieuré de Saint-Martin-des-Champs des Champs¹⁰⁶.

Les experts en justice étaient donc des spécialistes issus des différentes branches des professions de la santé : des physiciens, des chirurgiens, des mires et de matrones. C'est au XIII^e siècle que ces différentes spécialités se professionnalisèrent, sous l'impulsion de l'essor de la faculté de médecine de Paris.

¹⁰¹ Paris, A.N., JJ 72, Acte n° 4157 et L.Tanon, *Op. Cit.*, le 14 août 1332, p. 462 / le 31 décembre 1332, p. 468 / le 29 juillet 1333, p. 473.

¹⁰² *Ibid.*, le 24 mai 1332, p. 459 / le 14 août 1332, p. 462 / le 1^{er} premier décembre 1332, p.466 / le 3 janvier 1333, p. 468 / le 20 janvier 1333, p. 469 / le 29 juillet 1333, p. 473.

¹⁰³ *Ibid.*, p. 509 (28 février 1338).

¹⁰⁴ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4157.

¹⁰⁵ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 14 juin 1339, p. 520-521.

¹⁰⁶ *Ibid.*, le 31 juillet 1332, p. 461 / le 25 août 1332, p. 462 / le 26 juillet 1333, p. 473.

2- Institutionnalisation et développement de l'expertise

Les différents métiers de la santé s'affirment à la fin du Moyen-Âge comme des corps bien organisés¹⁰⁷. Cette organisation, construite autour d'une hiérarchie rigide, correspond cependant à une lente évolution, conséquence du développement des Universités et de la professionnalisation des différents métiers de la santé. C'est dans ce contexte que se multiplient les recours à l'expertise par les autorités judiciaires. Vern Bullough est le spécialiste des questions touchant à la professionnalisation des métiers de la santé. Il met ainsi en évidence le rôle majeur du développement des universités dans la division de ces différents corps et dans la spécialisation des actes médicaux, aussi bien en chirurgie qu'en médecine et dans une certaine mesure dans les domaines de la «barberie» et de la «gynécologie» avec le monopole exercé par les matrones sur les soins promulgués aux femmes¹⁰⁸.

Au fur et à mesure de son développement au XIII^e siècle, la faculté de médecine de Paris se transforma en une corporation qui avait entre les mains le contrôle de l'enseignement et de la pratique de la médecine, ce qui eut de nombreuses répercussions dans la professionnalisation et dans les relations qu'elle entretenait avec les autres professions de la santé¹⁰⁹. Le fossé entre médecine et chirurgie s'élargit d'avantage encore au XIV^e siècle quand une ordonnance royale de 1350, promulgua

¹⁰⁷ L. Garrigues, *Loc. Cit.*, p. 318.

¹⁰⁸ Vern Bullough, *Universities, medicine and science in the medieval west*, Cornwall, Ashgate, Varorium, 2004, et *Id.*, *The development of medicine as a profession*, Basel, 1966.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 72.

l'obligation à tout chirurgien qui souhaitait être physicien de ne plus pratiquer la médecine¹¹⁰.

Cette institutionnalisation de la médecine eut pour principale conséquence une fragmentation des différentes pratiques médicales. Les chirurgiens se regroupèrent alors en une organisation : le collège de Saint Cosme et Damien, une association corporative qui avait pour but d'égaliser le pouvoir corporatif de la faculté de médecine. Les premières traces écrites de cette corporation remonteraient au livre des métiers du prévôt Étienne Boileau en 1258¹¹¹, mais ce ne fut qu'en 1360 qu'une ordonnance de Charles VI rendit la confrérie des chirurgiens officielle¹¹².

Alors que la médecine prenait une place de plus en plus importante au sein du curriculum universitaire, elle devenait également de plus en plus exclusive et se séparait des autres professions de santé. Des clivages se créaient entre universitaires et non universitaires, entre la perception de la médecine comme savoir empirique et savoir théorique. La chirurgie n'était alors plus perçue comme un art scientifique mais comme un art mécanique¹¹³. Les conséquences de cette séparation qui avait pour acteur l'Université de Paris, furent également une spécialisation des actes médicaux, aussi bien en médecine qu'en chirurgie, ou en gynécologie.

Les archives judiciaires mettent en valeur cette professionnalisation des métiers de la santé et présentent la spécificité des techniques médicales mises en œuvre par les experts. En plus de décrire ces techniques comme relevant de pratiques médicales

¹¹⁰ *Ibid.*

¹¹¹ *Ibid.*, p. 82.

¹¹² L. Garrigues, *Loc. Cit.*, p. 318.

¹¹³ V. Bullough, *Op. Cit.*, p.80-81 et L. Garrigues, *Loc. Cit.*, p. 318.

spécifiques et systématiques, les actes pointent ces pratiques comme relevant de «l'art de chirurgie». Cette expression, en plus de montrer l'autorité des chirurgiens en la matière, expose la professionnalisation de pratiques qui semblaient être connues de tous. Ces techniques, purement médicales, étaient ensuite utilisées par la justice comme élément de preuve dans les procès.

L'auscultation de patients par le praticien se faisait selon une démarche professionnelle, connue et adoptée par tous. Les chirurgiens exécutaient un examen clinique sur le patient afin de déterminer le degré de gravité des plaies et blessures infligées au cours d'une agression. Ce degré de gravité était apprécié selon différents critères tels que la taille des blessures et leur emplacement. Le 28 février 1338, maître Pierre de l'Argentièr rapportait que

audit jour, avoit veue, visité, et resgardé, en la manière que il appartenoit à l'art de la sirurgie, Jehan de Meudon, [...], lequel il trouva navré en la teste, et batu de coups orbes, par plusieurs parties de son corps, et entour les deus yeux [...].¹¹⁴

Pour pratiquer cet examen, les chirurgiens avaient également recours à leurs mains et leurs doigts. «Ils ont vu et palpé l'un après l'autre avec les mains et les doigts le dit corps»¹¹⁵, comme le révèle une lettre de rémission. Cette auscultation pratiquée selon «l'art de chirurgie» impliquait une observation générale – voir et visiter le patient – et une observation minutieuse du corps, le chirurgien devant par exemple palper le corps d'une victime ou d'un défunt pour y trouver d'éventuelles lésions ou fractures.

Cet «art» auquel se réfèrent sans cesse les chirurgiens, mires et matrones ainsi que les autorités dans certains actes, confirme cette professionnalisation des métiers de

¹¹⁴ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 28 février 1338, p. 509.

¹¹⁵ Paris, A.N., JJ 66, acte n° 1754.

la santé par une standardisation des pratiques et techniques médicales clairement exprimée dans ces archives.

Une compréhension globale du fonctionnement de l'expertise médicale implique donc un dépassement du cadre historiographique par la mise en valeur des liens entre les pratiques médicales et la nature des témoignages en justice de ces experts. Les médecins experts avaient recours à des pratiques purement médicales dont les résultats étaient mis au service de la justice. Les attentes des autorités judiciaires orientaient toutefois le témoignage des experts à qui l'on demandait de se prononcer aussi sur les comportements sociaux des victimes et pas seulement sur l'évolution des plaies.

CHAPITRE 2

L'expertise : une pratique médicale

Les autorités judiciaires, quand elles faisaient appel aux mires, matrones ou chirurgiens jurés, attendaient un avis de spécialistes que seuls des experts en médecine pouvaient offrir. Ces avis et constats reposaient sur des pratiques médicales qui étaient courantes et usuelles puisque le médecin adoptait dans le cadre de l'expertise les mêmes techniques et les mêmes gestes que pour un examen dans le cadre d'une auscultation normale. Il était ainsi amené à formuler un diagnostic et un pronostic suite à un examen clinique minutieux. L'issue de cet examen était un diagnostic et un pronostic émis par le praticien qui avait pour caractéristique de prédire ou prévoir l'évolution de l'état de santé d'un patient.

Le sens des mots «diagnostic» et «pronostic» est cependant ambigu, et l'historiographie sur ces questions sémantiques se divise entre deux catégories de chercheurs. Se distinguent ainsi les historiens qui évoquent le pronostic sans pour autant le mettre en relation au diagnostic, et les chercheurs qui associent le diagnostic à une pratique médicale spécifique reposant sur l'examen clinique et qui aurait pour résultat un pronostic incontestable.

Les pronostics et diagnostics figurant dans les archives judiciaires mettent en lumière ce souci des autorités judiciaires de fonder et d'établir leur jugement sur une analyse relevant de pratiques méthodiques. Dans ce contexte, les experts en médecine adaptaient les résultats issus de pratiques médicales spécifiques pour les autorités judiciaires qui intégraient ces avis comme des éléments de preuves dans les procès. Ils

engageaient ainsi leurs compétences et connaissances médicales, chirurgicales et gynécologiques au service de la justice.

Les diagnostics et pronostics dans le cadre de l'expertise judiciaire revêtaient donc une importance particulière. Résultats de pratiques médicales professionnelles, ils s'intégraient dans la procédure judiciaire comme des éléments de preuves à la disposition des juges et devaient répondre à l'idéal de justice, voire de vérité que le nouveau système de preuves scientifiques mis en place par Saint Louis en 1260 imposait¹. Quelles étaient cependant les circonstances de l'élaboration de ces diagnostics et pronostics ? Et dans quelle mesure ces deux pratiques pouvaient-elles aider les autorités judiciaires à atteindre cet idéal de justice que prétendaient avoir les preuves de la nouvelle procédure ? En quoi le médecin expert, par le recours à ces pratiques médicales, devenait-il un interprète au service des autorités judiciaires ?

I- Diagnostic ou pronostic ?

L'expert était envoyé au domicile d'une victime afin de donner un avis sur son état de santé ou pour statuer sur les causes d'un décès. Ces avis et constats s'exprimaient par le biais des diagnostics ou pronostics. Les distinctions entre diagnostic et pronostic sont ici importantes car ambiguës. En effet, les dictionnaires consultés et l'historiographie relevant du sujet sont peu précis. Quelle signification accorder à ces deux termes ? Quel geste technique permettait au praticien de formuler

¹ Jean-Marie Carbasse, *Histoire du droit pénal*, Paris, Presse Universitaires de France, 2000, p. 165-167.

un diagnostic ou un pronostic ? Comment les comprendre dans le contexte spécifique de l'expertise médicale ?

1- Définitions

Les différents dictionnaires consultés font une distinction nette entre pronostic et diagnostic. Le diagnostic, de manière générale, se dit des signes qui font connaître la nature des maladies. Il permettrait l'identification d'une maladie d'après ses symptômes². Le pronostic, quant à lui, n'aurait pas pour but d'identifier la nature d'une maladie mais déterminerait l'issue fatale ou non et la durée d'une infection.

Si les distinctions sont clairement établies, il semblerait cependant que le terme «diagnostic» utilisé pour la période médiévale soit anachronique, d'autant plus que les dictionnaires d'anciens français consultés n'ont pas d'entrées correspondant à ce mot. Le dictionnaire de Julien Greimas définit le pronostic, du latin *Pronosticus*, comme la conjecture de ce qui doit arriver³. Le dictionnaire de Frédéric Godefroy fait lui aussi preuve d'imprécision ; le terme diagnostic n'est pas présenté et à l'entrée pronostic correspond une définition peu précise et non reliée à l'utilisation du terme dans le cadre des pratiques médicales⁴. C'est avec le dictionnaire de Furetière qu'apparaît pour la première fois le terme diagnostic. À l'inverse du terme «pronostic», le diagnostic est associé à une pratique médicale et serait un «terme de médecine, qui se dit des signes et symptômes qui donnent l'indication et la connaissance aux médecins de la nature et des

² Le terme n'apparaîtrait cependant pas, d'après le dictionnaire *Larousse Lexis*, avant 1590.

³ Julien Greimas, *Dictionnaire du moyen français : la Renaissance*, Paris, Larousse, 1992.

⁴ Frédéric Godefroy, *Dictionnaire de l'ancienne langue française*, Paris, Emille, 1961.

causes des maladies»⁵. Le pronostic, bien qu'associé également à des pratiques médicales, celles de «déterminer la nature d'une maladie par les premiers symptômes», s'insère également dans la sphère sémantique plus large de «conjecturer et de prédire, soit par habileté, soit par hasard, quelque événement futur»⁶.

Diagnostic et pronostic témoigneraient donc de deux pratiques différentes. Est-il cependant anachronique de parler de «diagnostic» pour la période médiévale ? Les médecins médiévaux avaient-ils recourt au diagnostic, au pronostic ou bien associaient-ils les deux méthodes d'analyse dans leurs pratiques ? L'historiographie, sur cette question se divise entre chercheurs qui approchent le pronostic sans s'attarder à sa sémantique et les historiens qui, plus spécifiques, affrontent les questions de diagnostic et de pronostic de front.

2- Historiographie

Force est de constater, tout d'abord, que tous les historiens qui se sont intéressés aux questions du pronostic ou du diagnostic pour la période médiévale ne font pas la distinction entre ces termes et ignorent souvent d'en donner les définitions, oubliant par là même d'expliquer le geste technique et les pratiques dont découlent pronostic ou diagnostic. Danielle Jacquart à l'occasion d'un article sur le pronostic de mort⁷, dédié aux deux pronostics envisagés dans les écrits hippocratiques, celui de la guérison et celui de la mort, ne donne par exemple aucune définition du terme. On apprend

⁵ Antoine Furetière, *Le dictionnaire universel d'Antoine Furetière*, Paris, Robert, 1978 (1690).

⁶ *Ibid.*

⁷ Danielle Jacquart, «Le difficile pronostic de mort», dans Laurence Moulinier et Marilyn Nocoud, *Médiévales, Éthique et pratiques médicales aux derniers siècles du Moyen-Âge*, vol. 46, 2004, p. 11-22.

cependant que le pronostic n'était pas nécessairement le résultat d'une observation scientifique, et que le praticien pouvait décider sans examen de ne pas soigner le patient s'il pensait que sa survie était impossible. Bien qu'aucune définition ne soit apportée au terme «pronostic», il ne semble pas que l'examen clinique était un prérequis à l'émission d'un pronostic par les médecins. Armelle Debru⁸ et Jacques Jouanna⁹ sont quant à eux plus spécifiques sur le sens à donner au mot «pronostic». Armelle Debru explique ainsi que le mot pronostic, pour Hippocrate, n'a pas le sens qui lui est attribué aujourd'hui. Alors que la tendance actuelle est d'assimiler le pronostic à un verdict, «les médecins hippocratiques l'envisageaient comme le processus cognitif qui leur permettait non seulement de prédire l'issue d'une maladie, mais également de deviner son évolution passée»¹⁰. Jacques Jouanna, dans la même veine de pensée, comprend le pronostic comme le moyen moderne pour le physicien de faire la prévision d'un développement et de l'issue d'une maladie¹¹. Aucun des deux historiens ne distingue cependant les différentes attributions du diagnostic par rapport au pronostic.

Luke Demaître¹² et Faith Wallis¹³ sont les seuls chercheurs qui abordent la question du diagnostic et du pronostic de front. Tous deux soulignent l'aspect théorique du pronostic opposé à un diagnostic qui s'affirmerait plutôt dans les pratiques

⁸ Armelle Debru et Jacques Jouanna, *Hippocrate, la consultation*, Paris, Hermann, 1986.

⁹ Jacques Jouanna, *Hippocrate*, Baltimore, Md., John Hopkins University Press, 1999.

¹⁰ Armelle Debru et Jacques Jouanna, *Op. Cit.*, p. 77.

¹¹ J. Jouanna, *Op. Cit.*, p. 100.

¹² Luke Demaître, «The art and science of prognostication in early university medicine», *Bulletin of History of Medicine*, vol. 77 (2003), p. 765-778.

¹³ Faith Wallis, «Signs and senses : Diagnosis and prognosis in early medieval pulse and urine texts», *The Society for the Social History of medicine*, (2000), p. 265-278.

médicales. Luke Demaître voit dans le pronostic un «art de prédire»¹⁴ qui se distinguerait du diagnostic. Il explique les différents sens de ces mots de la façon suivante :

the distinction between diagnostic is *signa*, and prognostic is *significacio*, when a teacher explained that ‘signs’ are observed, variable, and mostly indicative of truth, whereas their significance or meaning is investigated and demonstrated, and indicative of what is uniform and always true.¹⁵

Résiderait ainsi dans le pronostic un idéal de vérité que le diagnostic, établi par l’observation des différents signes de la maladie, pourrait aider à atteindre. Le diagnostic serait donc le moyen utilisé par le physicien pour atteindre l’idéal d’un pronostic juste.

La distinction entre diagnostic et pronostic établie par Faith Wallis dans son article rejoint celle établie par Luke Demaître. Elle propose, pour le terme pronostic la définition suivante : «Prognosis was understood to be analogous to forms of intuition, judgment, revelation, and prophecy that operated outside the logic of causality»¹⁶. Le diagnostic serait vu comme le résultat d’une technique de compréhension de l’origine de la maladie plus rationnelle et scientifique, comme le démontrent les recours à l’observation de l’urine et du pouls pour appréhender et trouver les causes d’une maladie¹⁷. Le diagnostic se situerait sur le versant de la pratique, et serait le résultat des gestes techniques du praticien pour trouver les causes d’une pathologie¹⁸. Le pronostic serait à l’inverse le produit final de l’examen, celui auquel on se référerait pour

¹⁴ L. Demaître, *Loc. Cit.*, p. 778.

¹⁵ *Ibid.*, p. 782.

¹⁶ F. Wallis, *Loc. Cit.*, p. 265.

¹⁷ *Ibid.*, p. 270.

¹⁸ *Ibid.*, p. 278.

administrer une thérapie appropriée¹⁹. Le diagnostic tel que présenté par Faith Wallis serait donc le résultat d'un raisonnement menant à l'identification de l'origine d'une défaillance, d'une maladie, de coups et de blessures. Ce diagnostic issu de l'examen clinique autorisait les praticiens à poser un pronostic provenant de pratiques objectives basées sur l'observation. L'examen clinique menant au diagnostic était, pour les autorités judiciaires, tout aussi important que le pronostic puisque les dépositions des experts retranscrites par les commissaires dans certains actes mettent en valeur les différentes étapes de l'élaboration du diagnostic et du pronostic. La démarche des experts identifiant des pistes de vérité aiderait de ce fait à atteindre l'idéal d'un pronostic juste et véridique, prouvé et démontré par une pratique méthodique. Les interventions des médecins experts permettaient ainsi aux juges de se rapprocher de la vérité par le recours à des preuves presque scientifiques.

Dans le cas de l'expertise médicale, les praticiens qui émettaient un avis destiné aux autorités judiciaires, se prononçaient soit après la mort du patient, soit après la guérison de ce dernier – ou tout du moins, après s'être laissé le temps de suivre l'évolution des coups et blessures. Les dépositions des experts figurant dans les archives judiciaires exposent cependant un mouvement de va et vient entre le recours au diagnostic et au pronostic. Maître Pierre d'Orléans, lorsque qu'il rendit visite à Pierre de Nangis suite à différentes blessures, exposait dans sa déposition des éléments de pronostic se mêlant à des éléments de diagnostic. Visitant le patient d'une

[...]bleucure que il avoit eue ou col, pour cause de la quele bleuceure il avoit une playe et avoit este le dit maistre Pierre pour ce faire par trois foiz, la quelle playe commençoit des la premiere fois a garir lors que il la vit premierement et a soy reprendre et ne li aparoit pas que la dicte playe feust passant en la gorge,

¹⁹ *Ibid.*, p.270.

et ainsi proceda en garisont par toutes les foiz que il vit la dicte playe. Tant que la darniere foiz que il [lavet] la vit elle estoit toute garie et reprise nettement, sicome plaie puit estre. Mais a la derniere [fois] fois que il la vit, il trouva que une grief maladie lis estoit venue a la quelle puet avenir a tout homme playé et non playé, de laquelle maladie un physicien le visitoit, et leur sembloit que dicelle ne pavoit eschaper. Mais il ne li sembloit pas que la dicte maladie li fust advenue pour cause de la dicte plaie, premierment selon leur science comme la dicte plaie fust toute garit comme dit est, et sicome le dit Maistre Pierre le nous a rapporte.²⁰

Il entame son témoignage par des éléments d'observation appartenant au diagnostic tels que l'emplacement des blessures, la progression de la cicatrisation de ces blessures au cours des différentes visites du praticien. À ces constats s'intègrent des considérations relevant du diagnostic puis du pronostic. L'apparition d'une maladie est ainsi constatée, ce qui relève du diagnostic, à laquelle nul ne peut échapper, soit un élément de pronostic. Ce pronostic n'était cependant pas élaboré au hasard, mais correspondait à une démarche éprouvée reposant sur l'examen clinique. La maladie, responsable de la mort de Jehan, n'était pas une conséquence des blessures infligées comme le prouvait «la science» auquel le médecin avait eu recours pour élaborer son diagnostic. Le diagnostic, conséquence de l'examen clinique, reposait sur une démarche méthodique et attribuait au pronostic une validité médicale et juridique incontestable.

II- Examen clinique et élaboration du diagnostic

1- Examen clinique : théorie

L'examen clinique du patient permettait au praticien d'établir le diagnostic ou le pronostic. Il consistait, pour la période médiévale, en l'étude des signes trahissant des maladies selon une méthode d'observation élaborée par Hippocrate mettant de l'avant

²⁰ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4157.

l'importance de l'observation des signes dans une société où la symbolique et l'interprétation des signes étaient essentielle²¹.

Cette observation reposait sur les sens. La vue était le premier sens stimulé car elle apportait une perception générale de l'état du patient. Venait ensuite le toucher, suivi de l'ouïe qui était utilisée pour écouter les bruits émis par le cœur et les poumons, tandis que l'odorat et le goût aidaient à déterminer l'anormalité de certaines odeurs ou excréments produites par le corps²².

Les sens, où «l'expérience sensible»²³ comme l'a qualifiée Marie-Christine Pouchelle, avaient donc un rôle essentiel dans la construction du diagnostic par le praticien. Cette réhabilitation des sens aurait été le fait de Mondeville, chirurgien de Philippe le Bel au XIII^e siècle, et permettait d'atteindre «la vérité des choses»²⁴. Mondeville affirmait ainsi que «l'expérience visible [...] ne tromp[ait] guère» et que les médecins devaient se fier «aux sens, soit la vue et le toucher [qui faisaient] connaître et révé[ai]ent les apostèmes»²⁵. Marie-Christine Pouchelle ne met cependant pas l'accent sur le rôle de l'odorat dans l'élaboration du diagnostic par les médecins médiévaux. Michael Mc Vaugh, à l'occasion d'un article sur l'odeur et le chirurgien médiéval, relève l'importance de ce sens dans l'élaboration du diagnostic par le praticien²⁶. Il part de l'exemple de Lanfranc, chirurgien exerçant à Milan à la fin du XIII^e siècle qui, pour reconnaître les symptômes de la lèpre, recourait à trois des cinq

²¹ *Ibid.*, p. 278.

²² Bernard Hoeri et Michel Bénézech, «Les aléas de l'examen clinique», *Histoire des sciences médicales*, Paris, n° 2 (1996), p. 206.

²³ Marie-Christine Pouchelle, *Corps et chirurgie à l'apogée du Moyen Âge*, Flammarion, , 1983, p. 40. («Nouvelle Bibliothèque Scientifique»).

²⁴ *Ibid.*, p. 40.

²⁵ Mondeville, cité par M-C Pouchelle, *Op. Cit.*, p. 40.

²⁶ M.R. Mc Vaugh, *Loc. Cit.*, p. 113-133.

sens à sa disposition : la vue, le toucher et l'odorat. L'utilisation de l'odorat serait, pour le chercheur, le résultat d'une pratique nouvelle pour l'époque, et la mauvaise odeur particulièrement indiquerait la présence d'une maladie²⁷. Lanfranc émigra en France en 1296 et écrivit de Paris sa *Chirurgia Magna* dans laquelle il expliquait comment identifier certaines maladies telles que les ulcères putrides et les cancers par l'odorat²⁸. Il est le premier de sa profession à accorder à l'odorat une importance particulière comme outil de diagnostic et cette idée sera reprise par Mondeville dans sa *Chirurgia*²⁹.

L'examen clinique, étape indispensable pour le praticien dans l'élaboration du diagnostic se déroulait suivant une méthode d'observation mise au point par Hippocrate et requérant en théorie les cinq sens. Les techniques de diagnostic des médecins experts relevaient-elles de ce schéma ? Comment s'organisaient les différentes étapes de l'examen clinique dans le cadre de l'expertise ?

Le vocabulaire observé dans les archives judiciaires montre que le médecin expert avait également recours à ses sens pour élaborer un diagnostic. Les sens les plus sollicités par les praticiens étant tout d'abord la vue – comme le dénote l'utilisation des verbes «voir», «regarder», «percevoir» – ensuite l'odorat – utilisation du verbe «sentir» – et enfin le toucher mis en valeur par des verbes tels que «palper», «manier», «pourtatser». Ces différents sens étaient mis à contribution par les praticiens durant l'expertise. Les archives judiciaires consultées mettent au jour les différentes étapes autour desquelles s'articulaient les constats d'expertise médicale. L'expert initiait toujours l'examen de la victime suivant un ordre logique et chronologique précis par

²⁷ *Ibid.*, p. 113.

²⁸ *Ibid.*, p. 114.

²⁹ *Ibid.*, p. 117.

une observation générale du patient – le patient était-il couché ? – et se poursuivait par un examen détaillé du corps – soit une observation minutieuse des blessures.

2- Examen clinique et expertise

Observation générale

L'observation du patient débutait toujours par un examen général et global de la condition du blessé. Le praticien observait en premier lieu et avant toute chose, l'attitude et le comportement social de la victime, ensuite les coups qu'elle avait reçus. Il déterminait si la victime était en mesure de participer à la vie sociale. Cette participation à la vie sociale, comme le remarque Claude Gauvard – telle qu'aller à la taverne, travailler, ou simplement le fait de pouvoir être debout et marcher – marquait une opposition entre l'homme sain et l'homme malade, distinction essentielle pour les médiévaux. Le malade restait au lit, alors que l'homme sain participait aux activités qui l'intégraient à la communauté, ce qui le plaçait dans la norme sociale³⁰. Par l'observation générale du patient, l'expert notait et rapportait si le comportement de la victime était normal, il dessinait ainsi le portrait «de l'image idéale de l'homme normal»³¹.

Les premières indications trouvées dans les dépositions des médecins experts sont des références à cette condition générale du patient. La victime est-elle couchée à l'arrivée du médecin ? Était-elle en état de marcher ? Ces considérations étaient très importantes car elles témoignaient de la condition réelle du blessé et de la gravité des

³⁰ Claude Gauvard, *De Grace especial, crime, état et société en France à la fin du Moyen-Âge*, Paris, Publications de la Sorbonne, 1991, volume 1, p. 431-432.

³¹ *Ibid.*, p. 432.

blessures. Le 16 décembre 1337, Pierre de l'Argentière, après avoir vu et visité Richart Lenglois, battu de «ourbes cols, et feru du pied en la paniliere» signalait que ce blessé «estoit gesant au lit»³², signe de sa mauvaise condition physique. Quelques jours plus tard, il trouvait Marote de Hucereel dans la même situation, «gisant au lit, malade»³³, suite à des coups infligés par un larron. Le fait d'être couché suite à des coups et blessures était donc un indice à la disposition des experts de la condition physiologique de la victime³⁴. À l'inverse, être capable de marcher, de se déplacer, de participer à la vie sociale étaient des indices de bonne santé, preuves d'une gravité relative des blessures reçues. Simon, navré au bras gauche, n'avait pas pu mourir de ses blessures, puisqu'il avait été vu par plusieurs témoins en train de manger et de marcher rue de Verberie à Paris³⁵.

Cette observation générale de la condition du patient se faisait par plusieurs visites régulières au domicile de ce dernier. Le mire juré Simon Godichal, par exemple, se rendit quatre fois chez Pierre de Nangis, victime d'un coup de couteau pour vérifier la cicatrisation de la plaie tel que mentionné dans l'acte de chancellerie suivant :

[...]et si y fu par quatre fois pour visiter d'une playe que le dit Pierre avoit en la gorge ou costé senestre, sicome il li sembloit et avoit veue, diligemment regardé la dicte playe et vit que des la premiere fois que il vit la dicte playe ycelle commençoit a garir et vit et sot que pendent la dicte visitation la dicte playe fu garie et est senne et tout consolidee, sicome il disoit.³⁶

³² L. Tanon, *Op. Cit.*, le 16 décembre 1337, p. 502.

³³ *Ibid.*, le 29 décembre 1337, p. 503.

³⁴ D'autres exemples démontrent l'importance de ce premier constat par les experts. Le fait que la victime soit couchée à l'arrivée du médecin témoignant de la sévérité des coups reçus. Robert, «feru du plat d'une épée, dut à la suite de cette blessure, aller se coucher. «[...] par le quel coup le dit feu Jehan sala tantost coucher au lit», Paris, A.N., JJ 68, acte n° 2581.

³⁵ Paris, A.N., JJ 77, acte n° 6817.

³⁶ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

L'expert fait l'observation de l'évolution des plaies, et on apprend ici que le processus de cicatrisation se déroule comme prévu, la plaie étant, après la quatrième visite «consolidée»³⁷. Le pronostic est ici vérifié par le diagnostic.

Examen du corps

Une fois l'observation générale du patient terminée, les médecins auscultaient celui-ci avec minutie. Par cet examen clinique, les experts étaient capables de passer en revue les différentes «navrures» présentes sur le corps du blessé et de déterminer leur gravité. Pour pratiquer ces examens, toujours selon «l'art de chirurgie», les praticiens utilisaient leurs cinq sens et observaient ainsi la taille, l'emplacement, l'odeur des blessures afin de formuler un diagnostic.

Jehan le Tavernier, navré de trois plaies, dut se plier à l'examen clinique de trois praticiens différents afin que soit évaluée la gravité de ses blessures et que soit trouvée l'origine de la maladie qu'il semblait avoir développée après coup. Les trois praticiens, soit les chirurgiens et mires jurés Pierre de l'Argentièrre et Pierre d'Orléans ainsi que le physicien Estienne de Chaumont³⁸, dans leurs dépositions aux commissaires, furent donc amenés à décrire les plaies de la même victime. Il est ici intéressant de noter les différences dans les descriptions des blessures, chaque praticien insistant sur un aspect original de la condition du patient par rapport à l'autre. La description retranscrite dans l'acte fait par Pierre de l'Argentièrre est la suivante :

[...] il avoit veu et visite en la personne de Jehan le Grant tavernier, trois plaies, c'est asavoir une en une des mains dycelui Jehan et deux autres plaies en la teste ou chief du dit Jehan, dont l'une des plaies y estoit au chef parderiere et l'autre

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

pardevant, celle de la main et celle du chief paderiere n'estoient pas mortele mais estoient curables et la tierce qui estoit au chief en la grant pardevant en la commissure.³⁹

L'impression donnée par ce chirurgien est qu'il visite non pas le patient, mais les plaies de celui-ci⁴⁰. Il détaille avec attention les plaies, leur emplacement – une plaie sur la main, deux autres sur la tête, une dernière sur la commissure du front et du cuir chevelu. Il statue directement, à la suite de ces observations, sur le potentiel de «mortalité» de ces blessures.

L'exposé des plaies élaboré par Pierre d'Orléans est plus succinct.

le quel a dit et rapporte par son serment que il eut en cure Jehan le Grant demourant en la cite en Marche Palu le quel estoit navre de iii plaies l'une au poce et les ii en la teste [...] Et la tierce que il avoit en la senestre de la teste [...].⁴¹

Bien que plus courte, la déposition de Pierre d'Orléans est plus précise que celle établie par son confrère. On apprend que les plaies ne se trouvaient pas simplement sur la main, mais plus précisément sur le pouce. Les descriptions des deux chirurgiens sont cependant cohérentes et témoignent de l'importance de l'emplacement physique des blessures dans l'établissement des pronostics et diagnostics.

Le témoignage d'Estienne de Chaumont sur le même cas va cependant plus loin et l'examen clinique décrit dans cet acte, est encore plus détaillé.

Je le visite et vi II plaie sur le dit jehan, une en la main en la quelle n'avoit nul peril et l'autre en la teste juxte la partie du cervel la quelle estoit curable, et par

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ La même impression se retrouve quand Maistre Gautier de la Mote, mire et de Lorent Raulier furent envoyé au chevet d'un patient navré de plusieurs blessure. Il visitèrent non pas le patient, mais les navrures : «[...]Maistre Gautier de la Mote, mire et de Lorent Raulier [...] de la dicte ville qui visitames le dit cop ou plaie [...]», dans Paris, A.N., JJ 76, acte n° 6527.

⁴¹ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

ce que les plaies faites en telle partie et en telle maniere sont curables et pour ce que la dicte plaie ne perçoit pas tout l'os.⁴²

La description formulée semble relever d'une observation différente. Le physicien ne rend tout d'abord compte que de deux plaies alors que les deux autres chirurgiens en avaient noté trois. Son examen est malgré tout plus spécifique, notamment dans la relation qu'il fait de l'emplacement et de la profondeur des blessures avec la gravité des plaies. Une plaie «faites en telle partie» et «en telle manière» peut ainsi être mortelle ou curable. Le praticien détient donc un savoir théorique que l'examen confirme et sur lequel repose l'interprétation du caractère mortel des blessures infligées : dans le cas cité, la plaie à la tête n'était pas fatale : «pour ce que la dicte plaie ne perçoit pas tout l'os». Le physicien, peut-être grâce à ses compétences universitaires, était également en mesure de faire des constats sur la fièvre du patient⁴³. Il dépasse ainsi le cadre chirurgical de l'expertise pour atteindre un niveau purement médical. La fièvre était en effet un signe de maladie interne, dont l'étude et le diagnostic étaient réservés à l'interprétation des physiciens.

L'odeur que dégageait certaines plaies ou certains patients est également décrite par les praticiens qui souhaitaient apporter des indications sur le processus de cicatrisation d'une blessure. L'analyse et la description de cette odeur faisait parfois partie de l'examen clinique. Dans le cas suivant, les mires jurés du Roi amenés à conduire l'expertise firent le constat de l'odeur nauséabonde que dégageaient les abcès de Pierre de Nangis. Le vocabulaire lié au sens de l'odorat dénotait clairement l'état critique du malade. C'est par exemple le cas dans l'expression suivante : «une

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*

appenstume s'estoit creve en lui tellement et si abondanement que toute personne qui entour lui estoient s'en aloyoient pour la grant pourriture et pulantise qui il estoit»⁴⁴.

La mauvaise odeur que dégageait le patient signalait aux chirurgiens la présence d'un abcès interne qui s'était crevé.

L'odorat était également un outil à la disposition du praticien pour vérifier si le blessé s'était conformé au conseil de sobriété recommandée «car [le physicien] le trouvoi[t] par trois fois aussi comme yvre et si santant et ayant la lalayne si plaine de vin aussi comme se il en eust beu une grant quantité»⁴⁵.

L'examen clinique était donc un outil à la disposition de l'expert pour évaluer la gravité des blessures par l'observation de l'état général et physique du patient. Cet examen dont la pratique reposait sur les sens, était également mis à contribution pour les examens post-mortem. En effet, pour toutes les morts jugées suspectes – corps trouvés dans les lieux publics ou mort soudaine – les autorités judiciaires commandaient aux chirurgiens une expertise post-mortem.

Examen clinique sur les personnes trouvées mortes

L'examen des cadavres était pratiqué par les chirurgiens jurés qui examinaient le mort selon une «manière» spécifique, tout comme pour l'auscultation des personnes vivantes. Le chirurgien Henri Tristan, responsable de l'examen post-mortem de Jehan de Troies, atteste qu'il :

[...]javoit veu, visité, tasté et regardé bien et diligemment, en la manière que il appartient à l'art de sururgie, par tous les membres et leurs dehors, le corps

⁴⁴ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

⁴⁵ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

Jehannin de Troie mort, lequel il trouva sens cassure, froisseure, blesseure et sens aucun coup par lequel il peust ensuire mort ou mehaing.⁴⁶

L'auscultation des corps morts s'apparentait donc à celle pratiquée sur les vivants. Le chirurgien devait, à l'image des examens cliniques classiques, voir, visiter, «taster» et regarder le patient selon le même «art de chirurgie». Les variantes se situent dans les constats formulés, l'expert menant une analyse plus en profondeur que lors d'un examen classique. En plus de l'observation de symptômes extérieurs évidents telles que les blessures, il avait à charge l'analyse du corps dans son entier afin de trouver toutes formes de «froissures ou cassures» expliquant les origines de la mort⁴⁷.

Le vocabulaire employé pour décrire les différentes étapes de cette auscultation comporte également des variantes par rapport au vocabulaire utilisé dans le cadre d'un examen médical classique. En plus des «cassures et froissures» ou fractures et dommages, le praticien cherchait parfois les traces de «percure» ou de coups. Il s'agissait pour les autorités judiciaires de déterminer si la victime était morte naturellement ou si elle avait succombé à des coups et blessures. Jehan Vailli, envoyé le

⁴⁶ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 25 août 1332, p. 462-463.

⁴⁷ On trouve d'autres références dans le registre criminel de Saint-Martin-des-Champs au protocole que devaient suivre les chirurgiens pour réaliser les expertises sur les corps morts, toujours selon «l'art de chirurgie». Le 26 juillet 1333, le chirurgien Henri Tristan, fut amené à pratiquer une auscultation suivant cet art et dut «visiter et resgarder, deuement et diligement, en la maniere qu'il appartenoit estre fait [...]» «[...]lequel ij heures après ce que il eut veue et resgardée diligement, en la maniere que il appartenoit à l'art de chirurgie, nous raporta, par son serment, que il l'avoit trouvé sans cassure, ne froissure, blessure, navrure, et sens aucuns coups orbes par quoy il eust appareust que elle eust prins mort», dans L. Tanon, *Op. Cit.*, p. 473. Autre exemple, l'auscultation conduite par Pierre de l'Argentièrre, le 29 décembre 1337 pour déterminer les causes de la mort d'Agnès la Tripière. Les autorités «la feismes visiter, resgarder et manier, par mestre Pierre de l'Argentièrre qui apres ce qu'il eut visitée et resgardée ladicte Agnès par tous les membres du corps nous rapporta [...], qu'il avoit trouvé ycelle sans casseure, froisseure ou blesseure aucune [...]», dans L. Tanon, *Op. Cit.*, p. 503.

29 juillet 1333 par les autorités en la rue Saint Denis, remarquait que le défunt avait été trouvé «[...]sans casseure, froisseure, perseure ou coups aucuns [...]»⁴⁸. En plus des coups, les chirurgiens notaient également la présence ou absence de sang sur les corps. Ce sang pouvait se trouver aux alentours des plaies ou bien encore à la sortie des orifices humains. Le chirurgien Pierre de l'Argentièrre dépêché sur les lieux d'une mort suspecte par le maire de Saint-Martin-des-Champs rapporta qu'il :

[...] avoit veu, visité, regardé, tasté, cerchié et manié, par tous les membres, conduits et entrées du corps, Jehannot de Paci, vallet bouchier, mort, lequel il avoit trouvé sans persseure, froisseure, briseure, casseure, et sans aucuns sanc ou plaie [...].⁴⁹

Cette expertise avait pour but de spécifier les causes et la nature du décès. L'auscultation des morts relevait d'une pratique particulière et correspondait à une «manière» de faire spécifique, connue de tous les praticiens, puisque cet examen, d'un chirurgien à l'autre est toujours le même. Il est cependant difficile d'assimiler ces pratiques à des autopsies, car cet acte implique une dissection des cadavres qui n'a jamais été constatée dans les archives judiciaires consultées. Il est sans doute plus pertinent de définir ces auscultations sur les morts comme des examens post-mortem. Les résultats de ces examens étaient essentiels pour les autorités judiciaires et le constat d'une mort suite à des coups et blessures les engageaient à ouvrir une information judiciaire.

⁴⁸ *Ibid.*, le 29 juillet 1333, p. 473.

⁴⁹ *Ibid.*, le 9 décembre 1337, p.501.

Examen gynécologique

Les matrones étaient également sollicitées par les autorités judiciaires afin de formuler des avis, diagnostics et pronostics dans différentes situations impliquant l'auscultation des femmes. Elles avaient pour charge d'établir des constats de plusieurs sortes : constatation de dépuclage ou de viol, attestation de l'état de grossesse d'une femme, déclaration de la viabilité d'un enfant à naître après des coups portés sur la mère. Ces constats étaient rendus après un examen clinique qui ressemblait à l'examen pratiqué par les chirurgiens. Le 14 février 1333, Mabilie la Ventrière et Emmeline Diex rapportèrent le dépuclage de Jehannete dans les termes suivants :

[...]elles ont veue, visitée, tastée, regardée et maniée, bien diligement, en la maniere que il appartient en tel cas estre fait, Jehannete, fille Guillot Billeheuse, par tous les lieux où il appartenoit à garder et visiter, laquelle Jehannete elles trouverent deflorée et perciée tout oultre, et si vilainement appareillée que c'est et estoit horrible chose a resgarder, et estoit corrompue tout oultre, et lesdement bleciée et desirée entour de sa nature.⁵⁰

On apprend par cet exemple que le «matronage» d'une victime s'opérait selon une procédure, «une manière» précise et médicalisée. En plus d'expliquer les gestes techniques qui leur permirent de mener l'expertise – en voyant, visitant, tastant, maniant la victime le tout «bien diligemment» – les expertes apportaient également des détails sur l'état physique de la patiente. Les blessures étaient graves dans le cas présent. Une gravité que seules les matrones pouvaient attester par leur expertise. Les observations étaient ensuite transmises aux autorités qui utilisaient diagnostics et pronostics pour rendre leur verdict.

Les matrones étaient également amenées à pratiquer des examens cliniques sur les femmes enceintes qui avaient été battues pour apprécier si l'enfant était encore

⁵⁰ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 14 février 1333, p. 471.

vivant. Emmeline la Duchesse déclara, par exemple que l'enfant de Huitasse était toujours vivant : elle «[...] rapporta, par son serment, que elle avoit, dedens ladicte Huitasse, trouvé et senti le fruit de son ventre tout vif et bien remuant [...]»⁵¹.

Les médecins experts aussi bien que les matrones «expertes», d'un point de vue des pratiques médicales, avaient recours à l'examen clinique pour établir un diagnostic. Si cet examen clinique se fondait sur l'observation de l'état général des malades – les praticiens faisaient appel à leur expérience ou à un savoir théorique – il pouvait également s'appuyer sur des observations extérieures. La qualité de l'environnement ou l'attitude du patient envers sa guérison influençait en effet souvent, selon les croyances médicales de l'époque, le processus de cicatrisation des blessures, ou bien encore avait une incidence sur le pronostic émis par les praticiens, puisque ces attitudes changeaient parfois l'issue de la maladie constatée.

L'examen clinique : une pratique ritualisée ?

L'examen clinique apparaît comme une pratique standardisée dont les différentes étapes étaient systématiques. Cet examen, dont les composantes s'articulaient autour d'une mise en scène commune à chacun des praticiens et à chacune des spécialités, ne révélerait-elle pas une ritualisation de cette pratique ? Jean-Claude Schmitt, spécialiste de la signification des rites pour la période médiévale, définit un rituel de la façon suivante :

[...] on peut dire du rite qu'il est une suite ordonnée de gestes, de sons (paroles et musique) et d'objets mis en œuvre par un groupe social à des fins symboliques. [...] Un rite est pluridimensionnel, à la fois gestuel, vocal, vestimentaire, emblématique, et il comporte la manipulation d'objets

⁵¹ *Ibid.*, le 7 avril 1338, p. 512.

symboliques. [...] Il est ordonné en actions successives et hiérarchisées, qui comportent fréquemment la répétition solennelle de gestes ou de formules qui prolongent le rite, retiennent l'action, ajoutent à sa solennité, en dramatisent les moments essentiels.⁵²

Tout comme dans un rituel, les différentes étapes de l'examen clinique s'articulaient autour d'une procédure organisée. Le praticien débutait l'auscultation du patient par une observation générale de ce dernier, il s'approchait ensuite du lit de la victime pour en faire une auscultation minutieuse. Cet examen méticuleux du corps et des plaies, basé sur les sens, avait pour résultat le pronostic. La part du rituel de l'examen clinique tenait également à la systématique des gestes médicaux. De l'un à l'autre praticien, il apparaissait une certaine standardisation des actes de médecine puisque chacun des spécialistes référait cette pratique de l'examen clinique à un «art» ou à une «manière» de faire spécifique.

La ritualisation de ces pratiques médicales apportait ainsi au pronostic une validité et une légitimité difficilement contestable. Plus que le pronostic, c'est le geste de l'expert sur la victime qui donnait du crédit au résultat de l'expertise. Ce geste, souvent retranscrit dans les archives judiciaires, prouvait aux autorités et aux parties engagées dans la procédure judiciaire, que l'expertise avait été établie dans les règles de l'art. Dans ce contexte, l'écrit et la mise par écrit de cette procédure d'expertise participait également à la ritualisation des pratiques médicales dans le contexte de l'expertise judiciaire.

L'aspect scientifique des pratiques de l'examen clinique ne composait pas l'unique source de validité du pronostic, la ritualisation des pratiques médicales et la

⁵² Jean-Claude Schmitt, «Rites», *Dictionnaire raisonné de l'occident médiéval*, Librairie Arthème, Fayard, Paris, 1999, p. 967.

mise en scène méticuleuse de l'examen clinique semblait en effet contribuer tout autant à l'incontestabilité des diagnostics et pronostics.

Les facteurs extérieurs, que caractérisaient souvent les excès commis par les patients, étaient analysés par les experts au moyen d'enquêtes de moralité qui prenaient en quelque sorte la forme d'examens clinique de la *fama* et renommée.

3- Observation des facteurs extérieurs influençant le pronostic

Examen clinique de la renommée

En plus de s'adonner à l'examen physiologique des blessés, les médecins experts considéraient «la fama», la réputation de la victime. La mauvaise renommée provenait du «mauvais gouvernement» ou d'une «vie désordonnée» du patient. Ce comportement, qui avait des conséquences néfastes et parfois fatales dans le processus de guérison des maladies et de cicatrisation des plaies, faisait l'objet d'une observation particulière des experts.

Claude Gauvard, par l'étude des lettres de rémissions sous le règne de Charles VII, a étudié cette relation entre «la fama» et «la moralité» dans le cadre juridique⁵³. Elle définit le mot *fama*, comme faisant partie du vocabulaire juridique. Il permettait ainsi

[...] de définir l'état de celui qui est supposé criminel. Son emploi est moins fréquent que celui d'*infamia* ; il est aussi moins précis, mais il répond à des critères assez nets pour permettre au juge des condamnations qui peuvent aller jusqu'à la peine de mort.⁵⁴

⁵³ Claude Gauvard, «La Fama, une parole fondatrice», *Médiévales, langue, textes, histoire*, La renommée, n° 24 (1993).

⁵⁴ *Ibid.*, p. 9.

Liée à la «conversation», la *fama* était, dans cette société d'honneur, accolée à la réputation. Se diffusant par les voies de la rumeur aussi bien que par les voies officielles de l'enquête judiciaire, elle trouvait son point de convergence dans les différents témoignages recueillis⁵⁵.

Plus qu'un simple témoin, le médecin expert était appelé par les autorités à faire «d'examen clinique» de la renommée d'une victime. Pierre de l'Argentière, Simon Godichal, Pierre d'Orléans et Jacques Daunoy, en plus de pratiquer un examen clinique sur le blessé, afin de comprendre les circonstances physiques de la mort, firent l'examen de la réputation de ce dernier, comme en témoigne cet exemple :

[...] mestre Pierre de L'Argentière, mestre Simon Godichal, et mestre Pierre Dorlient, mires du Roy notre seigneur au dit Chastellet, de mestre Jacques Daunoy chirurgien de mon seigneur Dalencon et de mestre Estienne de Chaumont physicien et mestre en medicine, qui le dit feu Pierre avoyent veu et visite au temps de sa maladie et apres sa mort, sicome le dit Gautier disoit, et aussi [avesq] avecques ce pour savoir et enquerir de la verite du dit fait et des circonstances dycelluy et aussi de la vie, renommee et conversacion du dit Pierre.⁵⁶

En plus de mener une expertise médicale qui avait une valeur scientifique et qui était reconnue comme telle par les autorités judiciaires, les praticiens effectuaient une expertise – une enquête de moralité en quelque sorte – de la réputation du blessé. Il s'agissait pour eux de déterminer si la victime était bien morte de ses blessures et non pas de ce «mauvais gouvernement» lié à la réputation. Après avoir «examiné» la renommée de Jehan le Grant, les mires jurés conclurent qu'il était mort de maladie et de sa «mauvaise garde»⁵⁷.

⁵⁵ *Ibid.*, p. 12.

⁵⁶ Paris, A.N., JJ 74 acte n° 4865.

⁵⁷ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

Les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs exposent également la volonté des experts de statuer sur la condition de la *fama* d'une victime. Le 6 novembre 1341, Pierre de l'Argentièr rapportait que Jehannin «ne estoit pas mort de la plaie et que elle n'estoit pas mortelle, aincoys estoit mort par son mauvelz gouvernement»⁵⁸.

L'examen de la réputation par les experts se faisait par l'observation de plusieurs facteurs. Le blessé s'était-il bien conduit ? Avait-il suivi les conseils des praticiens ? Ou vivait-il au contraire une vie désordonnée, constellée de «grands vices» et de «grands excès» ? L'attitude du blessé envers sa guérison tenait donc une place de choix dans l'expertise et dans le contenu des dépositions faites aux autorités. Cette enquête de moralité, contrairement à l'examen clinique, n'apparaît pas dans tous les cas d'expertise. Il semblerait que cette enquête ait été menée pour prouver l'innocence du prévenu en chargeant la responsabilité de la victime. Ces enquêtes de moralité se basaient sur l'observation faite par les praticiens des excès commis par les victimes.

Les excès

Les victimes de blessures, «ferrures» ou «navrures», pour récupérer de leurs plaies, s'engageaient à ne pas commettre d'excès et devaient surveiller les facteurs extérieurs qui pouvaient affecter le développement des blessures et l'issue de la maladie. Dans ce processus, le médecin expert prodiguait à son patient des conseils d'hygiène stricte que ce dernier devait respecter. Le comportement, l'alimentation, la consommation de vins, l'activité sexuelle et la qualité de l'air, étaient ainsi contrôlés par ces spécialistes et des recommandations spécifiques étaient faites au patient, qui

⁵⁸ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 6 novembre 1341, p. 535.

n'était, par exemple, pas autorisé à manger de viandes ou à boire de vin. Ces constatations ayant trait à l'hygiène de vie relevaient d'une préoccupation majeure pour les médecins⁵⁹. Développées par Hippocrate au V^e siècle av. JC, dans son traité sur le *Régime*⁶⁰ et reprise par Dioclès de Caryste un siècle plus tard dans son *Épître de la Vie Saine*, ces idées sur l'hygiène de vie eurent une influence majeure sur la médecine du Moyen Âge⁶¹. Les idées principales développées dans ces traités sont «que certaines maladies sont dues à des comportements individuels, les mauvaises habitudes étant pathogènes»⁶².

Excès alimentaires

Conserver – ou recouvrer – sa santé pour l'homme médiéval impliquait une alimentation et un régime sain afin d'assurer une bonne digestion⁶³. La consommation de vins ou de viandes était donc interdite. Les praticiens déterminaient ces excès alimentaires par plusieurs moyens. Ils constataient l'existence de ces excès à la fréquence et la quantité de vin ingurgité par le malade. Maistre Estienne de Chaumont, visitant Jehan le Tavernier à plusieurs reprises le

prinst par son mauvais gouvernement et par ce qu'il beuvoit desordement vin car [il] le trouvoi[t] par trois fois aussi comme yvre et si santant et ayant la lalayne si plaine de vin aussi comme se il en eust beu une grande quantité.⁶⁴

Les termes relevant ici de l'excès sont si forts et explicites qu'il est possible pour le

⁵⁹ Pedro Gil Sotres, «Les régimes de santé», dans Mirko Grmek, *Histoire de la pensée médicale en Occident, T1 – Antiquité et Moyen Âge*, Paris, Le Seuil, 1995.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 257.

⁶¹ *Ibid.*, p. 258.

⁶² *Ibid.*

⁶³ Pedro Gil Sotres, *Loc. Cit.*, p. 270.

⁶⁴ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

lecteur d'imaginer sans problème le haut degré d'ébriété du patient. Estienne de Chaumont conclut plus loin que ces abus de vins contribuèrent à la mort du blessé. L'expertise de ce physicien est sans équivoque : Jehan ne mourut pas de ses plaies, mais de son mauvais gouvernement caractérisé par une absorption de vin pourtant prohibée par le physicien. Il semblerait dans ce cas que Jehan aurait survécu à ses blessures s'il avait suivi les conseils des chirurgiens⁶⁵.

En plus du vin, la viande était également un aliment contraire au régime que devait suivre un convalescent. Bernard de Beancourt, navré de coup d'épée en plusieurs lieux «a mengie en sa maladie mauvaises chair de mouton Brebis qui mourroient en son hostel de la [mouine] et autre viande contraires qui li estoient deffendu»⁶⁶. Il mourut finalement de ses excès comme le révèlent les dépositions des mires jurés.

Les excès pouvaient donc entraîner la mort du patient en aggravant une maladie ou une plaie déjà existante : «[...] il apparoit et povoit estre monsté que le dit blecié se fust mauvesement gouverne et fait excès et use de chose contraires a sa playe et maladus [sic] et que apostume estoit et apparu estre crevee en luy [...]»⁶⁷.

Les médecins accordaient une importance toute particulière à ces excès puisqu'ils étaient responsables du débalancement humoral. Systématisées au IV^e siècle par Galien, les «représentations humorales» restèrent la clé de voûte de la médecine savante jusqu'à la période moderne⁶⁸. Ce système visait à l'équilibre absolu des humeurs et du corps. Dans cette optique, le soin devenait indispensable à la santé, et la

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ Paris, A.N., JJ 77, acte n° 6960.

⁶⁷ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

⁶⁸ Marie-Christine Pouchelle, «À propos des régimes et de l'équilibre des humeurs» dans Jacques Le Goff et Jean-Claude Schmitt, *Dictionnaire raisonné de l'occident médiéval*, Paris, Fayard, 1999.

prévention du mal aussi bien que la thérapeutique reposaient sur le régime diététique, l'alimentation permettant cet équilibre du corps selon le tempérament de chaque individu : flegmatique, sanguin, bilieux ou mélancolique⁶⁹. Dans ce contexte, on comprend mieux pourquoi les médecins attachaient tant d'importance au régime alimentaire adopté par leur patient. Si Pierre de Nangis, blessé à la gorge par Gaultier le Marinier «[...] se feust bien gardé et eust pris et creu bon conseil, il en eust bien tost et en brief temps este sané et gari»⁷⁰. Plutôt que de suivre les conseils des mires jurés dépêchés à son chevet, Pierre continua à vivre une vie «desordonnée», «de mauvais gouvernement» et «ne se voloît garder, ordonner, ne faire ostinience mais usoit de vins et de viandes contraires à sa maladie», excès qui provoquèrent la septicémie «des apostumes qu'il avoit en luy»⁷¹.

Compagnie de femmes

Aux excès de viandes et de vins, pouvait s'ajouter un autre facteur aggravant à la condition du blessé, la compagnie de femmes. Robin de Feneux, blessé en trois lieux – épaule, bras et tête – par Huet Freminet et Gillot de Donmeliers mourut ainsi d'avoir suivi la compagnie de femme, allant contre l'opinion de son médecin, Jehan Scorbi : «[...] et mestre Jehan Scorbi, mire, en la cure duquel il estoit, l'eust empris de a gairir tout plainement [...] en li defendant que il se gardast de boire fort vin et de manger viandes contraires et especialement de compaignies de femmes et de fere autres esces».

⁶⁹ *Ibid.*

⁷⁰ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

⁷¹ Dans un autre cas consigné dans les registres JJ, on apprend que l'ail est également un aliment contre-indiqué en cas d'infection et de maladie : «[...]laquelle femme ne vult onques obeir a chose que le dit chirurgien li feist ou enseignast pour sa garison, maiz mengeoit aye et toutes choses qui li estoient contraires [...]», JJ 76, acte n° 6430.

Cependant, peu responsable, le dit Robin adopta «un mauvais gouvernement», et de sa «plein[e] voulonte, en desobeissant audit maistre qui l'avoit en cure, se mit a suivre les compaignies et a boire les fors vins sens y mettre eau, et mengie viande contraires et a gesir a femme et a faire plusieurs autres excès»⁷². Ces excès allant à l'encontre des recommandations du mire eurent pour conséquences directes, selon Jehan Scorbi, la mort du patient, qui plutôt que de ses blessures, aurait succombé à ses excès et à son mauvais gouvernement ou à «sa mauvaise garde»⁷³. Les praticiens associaient donc la compagnie de femmes à une forme de mauvais gouvernement du patient : «et si avoit aveques li une chamberiere de la quelle le dit maistre P. souppenoit mauvais gouvernement pour le malade»⁷⁴.

Ces constats sur les excès, d'une manière générale, que ce soit la consommation de viande ou la compagnie de femmes mettent en valeur une mise à l'épreuve des valeurs chrétiennes des praticiens qui, de par la nature des conseils prodigués, éprouvaient la force des croyances de leur patient. Consommer de la viande était ainsi perçu négativement dans cette société chrétienne où le jeûne est de règle et de rigueur. La prohibition de la compagnie de femmes, également perçu comme une caractéristique négative, illustrent également les valeurs et les mentalités de l'époque. Les préoccupations exprimées par les experts étaient donc révélatrices des préoccupations des médiévaux.

La responsabilité du convalescent envers sa guérison était donc un prérequis au succès du traitement et à la cicatrisation des plaies. Vivre «une vie désordonnée» avait

⁷² Paris, A.N., JJ 76, acte n° 6341.

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

une conséquence directe sur le destin du patient qui plutôt que de mourir de maladie et des suites de ses blessures, succombait de son «mauvais gouvernement» et de «sa mauvaise renommée».

Qualité de l'air

La qualité de l'air était également un facteur déterminant dans le bon et prompt rétablissement d'une victime. L'action de l'air ambiant sur le corps était un thème majeur des idées développées par Galien, idées qui avaient pénétré le milieu des pratiques médicales médiévales⁷⁵. La médecine médiévale plaçait ainsi la qualité de l'air comme l'élément indispensable au maintien de la vie. L'homme médiéval devait pour survivre chercher les lieux où l'air était pur⁷⁶.

Ces constats sur l'influence de la qualité de l'air pouvaient être faits aussi bien par les mires ou chirurgiens que par les physiciens. Le chirurgien Pierre d'Orléans, indiquait parfois dans ses dépositions les répercussions qu'avait une mauvaise qualité de l'air sur un patient. L'air néfaste est par exemple noté par le spécialiste comme un facteur aggravant de la condition générale de Jehannot, atteint de plusieurs plaies. Dans ce cas, la mauvaise qualité de l'air et le bruit empêchèrent, selon le chirurgien, une cicatrisation normale des plaies comme le montre la citation suivante :

[...] toutevoies de la nature de [la plaie], elle n'estoit pas de necessité mortel mais estoit curable de sa nature et estoit le dit Maistre Pierre moult merveilliez de ce que elle ne se vouloit guerir comme les autres, pour quoy il disoit au dit Jehan que il se gardoit mauvesement et que sa chambre estoit en mauvais air et que il se muast en autre chambre pour ce que elle estoit en trop grant noise [...].⁷⁷

⁷⁵ P.G. Sotres, *Loc. Cit.*, p. 259.

⁷⁶ *Ibid.*, p. 266-267.

⁷⁷ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4153.

Le physicien Estienne de Chaumont, toujours dans le cas du même Jehannot, tenait une position identique à celle de Pierre d'Orléans sur la qualité de l'air. Les observations émises sont cependant plus spécifiques que celles énoncées par son confrère qui intervenait dans le cadre de la même expertise. En plus de déplacer le malade dans une autre chambre, il fallait que ce lieu soit en hauteur.

[...] c'est bien que le lieu ou le dit Jehan gisoit estoit mauvais et perilleux et mal ordene pour malade et pour homme navré, et le lieu bas et chaut et desordené et y estoit l'air enclos et dis par plusieurs fois a ceuls qui le gardoient que il feust mis en meilleur lieu et en plus haut.⁷⁸

Les experts, en plus de mener un examen clinique sur la condition physique du patient, examinaient donc également les conditions et facteurs extérieurs qui influençaient le processus de guérison du malade ou du blessé. Amenés à prodiguer des conseils au patient, les experts recommandaient aux blessés de ne pas commettre d'excès de vins, de viandes, d'éviter la compagnie de femmes et de surveiller la qualité de l'air. Ces excès, facilement contrôlables par les visites régulières du médecin à son patient, déterminaient en partie la guérison du malade. La responsabilité du patient faisait partie intégrante du processus de guérison. En adoptant un «mauvais gouvernement», le malade savait qu'il encourait le risque de ralentir ou de compromettre sa guérison tout en entachant sa bonne renommée.

C'est à la suite de cet examen clinique et des constatations médicales qui en découlaient que les experts formulaient un diagnostic et un pronostic dont les objectifs étaient de déterminer la gravité des blessures et d'identifier les causes de la mort.

⁷⁸ *Ibid.*

4- Les diagnostics et pronostics

La formulation des diagnostics et des pronostics

Les praticiens, à la suite de cet examen clinique et après avoir analysé et regroupé tous les symptômes, étaient en mesure de formuler un diagnostic. Il était d'ailleurs important que les chirurgiens considèrent tous ces signes avant de rapporter leur diagnostic et pronostic final aux autorités. Pierre de l'Argentièrre, à l'occasion d'une déposition faite suite à une auscultation sur un homme blessé, rappelle que son diagnostic a été formulé après avoir «considéré» tous les signes, symptômes et facteurs extérieurs qui avaient une incidence sur l'issue de la cicatrisation des de son mauvais gouvernement non pas pour cause des dictes plaies»⁷⁹. Ce n'est qu'après un examen complet du patient et de son attitude qu'il pouvait trancher entre une mort naturelle et un décès provoqué par des coups et blessures.

Les maladies

Les signes et symptômes pris en compte autorisaient le chirurgien ou le physicien à statuer sur les causes de la mort. Ils étaient ainsi en mesure de reconnaître certaines maladies, qui plutôt que les blessures infligées, étaient à l'origine de la mort. Jehannin de Troies n'était apparemment pas mort de coups et de blessures, mais «d'une maladie apostée ou servel, qui est appelée, en l'art de sirurgie et de médecine, appopileucie, et laquelle s'est espurgée par les narines, orelles et bouche, puis la mort»⁸⁰. Cette maladie, connue aujourd'hui sous le nom d'apoplexie, se caractérisait

⁷⁹ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

⁸⁰ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 25 août 1332, p. 462-463.

par un syndrome qui attaquait le cerveau et qui enlevait brusquement le mouvement et le sentiment. Cette maladie serait notre accident vasculaire cérébral.

Pierre de Nangis, comme le constata le physicien Estienne de Chaumont, ne mourut pas de ses blessures, mais d'une maladie appelée «emoccoique passion» ainsi décrite : «[...] la quelle maladie il morut, la quelle maladie estoit appelle emoccoique passion [etc ?] est une maladie quant on [muere], sort sanc hors par la bouche ce est assavoir que le dit sanc vient de [veye] veyne du poumon [...]»⁸¹.

Si le nom des maladies et les symptômes les constituant ne sont pas toujours détaillés, les experts ne manquaient pas de mentionner même succinctement, si le patient était mort de maladie plutôt que de ses blessures. Symon le Seuc ne succomba pas à ses blessures, mais «pour autre cause et maladie seurvenant de la dite navrure [...]»⁸².

Plaies qui expliquent la mort

Si les maladies n'étaient pas à l'origine d'un décès, ce sont parfois les plaies résultant de «navrures» ou «ferrures» qui en étaient la cause. L'examen clinique déterminait si la plaie avait été mortelle ou si une maladie était à l'origine du décès, ce qui permettait aux experts d'exprimer un pronostic incontestable. Robert de Langres, après avoir ausculté Robin de la Folie, trouvé mort dans la rue, déclara qu'il avait succombé d'une plaie en l'épaule gauche qui aurait atteint les organes vitaux, comme exprimé dans l'exemple suivant :

⁸¹ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

⁸² Paris, A.N., JJ 77, acte n° 6817.

lequel, nostre chirurgien juré nous a rapporté qu'il avoit veu et diligemment visité le dit Robin d'une plaie qu'il avoit empres l'espaule destre, en alant aux esprituez dedens le corps, c'est assavoir au poumon et au cueur, laquelle plaie et nevreure est mortelle, et nécessité de telle plaie est mort.⁸³

Mort naturelle

L'expert concluait parfois à une «mort naturelle», notamment lorsque aucun signe de coups ou de maladie n'était remarqué par le médecin. Le praticien constatait alors qu'il avait trouvé une victime «[...]sans casseure, froisseure, perseure ou coups aucuns, et raporta ycelle estre mort de mort naturelle»⁸⁴. Le 10 décembre 1337, Pierre de l'Argentière concluait à la mort naturelle de Jehannot de Paci, celui-ci étant «mort de sa mort naturelle, et non pas autre cause»⁸⁵. Les causes de la mort pouvaient également être «naturelles» et «accidentelles». Pierre de l'Argentière après examen médical sur un corps mort en vint à ces conclusions. On apprend qu'il pratiqua l'examen sur le corps nu, après l'avoir visité et «pourtasté» et par «[...] ladicte enquête et la dite relation avons trové le dit Jehannot avoit este mort soudainement de mort naturele, accidentelee et non pas de coup, blaceure ou fereure»⁸⁶.

Les praticiens formulaient des diagnostics et pronostics suite à un examen clinique minutieux de la condition du patient. Cet examen qui s'effectuait selon une méthode d'observation standardisée, systématisée et diffusée par les grands traités de médecine et de chirurgie des XII^e et XIII^e siècles, proposait aux praticiens le recours aux sens dans l'élaboration des diagnostics et pronostics. L'emploi de cette démarche

⁸³ Louis Tanon, *Op. Cit.*, le 21 octobre 1353, p. 550.

⁸⁴ *Ibid.*, le 29 juillet 1333, p. 473.

⁸⁵ *Ibid.*, le 10 décembre 1337, p. 501.

⁸⁶ Paris, A.N., JJ 71, acte n° 3527.

dont les méthodes d'observations rigoureuses se rapprochaient d'une démarche presque scientifique correspondait au développement des techniques médicales et à la spécialisation des différentes professions de la santé. Cette méthode illustre également les valeurs et les mentalités de l'époque, la consommation de viande et la compagnie de femmes faisaient ainsi l'objet d'une évaluation de la condition de la renommée d'un patient. Cet examen clinique de la renommée, s'il laisse apparaître l'importance de la réputation au Moyen-Âge, tempère ainsi la vision positiviste d'un examen clinique purement scientifique et empirique qu'une observation superficielle des actes relevant de l'expertise pourrait engager. Ces pratiques systématiques et constantes, plutôt que de montrer une démarche seulement et purement rationnelle, mettent en lumière la ritualisation de ces pratiques. La véracité et l'incontestabilité du pronostic ne reposeraient alors plus sur «une science» purement médicale, mais sur le consensus que des pratiques ritualisées avaient pour résultat un pronostic juste et avéré.

Les différentes étapes que composait l'examen clinique servaient des intérêts qui dépassaient le cadre de pratiques purement médicales pour s'insérer dans le cadre plus vaste du rituel. La ritualisation de ces gestes offrait ainsi une autorité confirmée aux praticiens qui se prononçaient sur des questions de médecine aussi bien que sur des questions de morales. La validité du pronostic trouvait ainsi son incontestabilité dans la standardisation du geste technique, et non uniquement dans la démarche objective qu'il semblerait représenter.

CHAPITRE 3

Pratiques judiciaires

Les pratiques médicales des experts et les résultats obtenus après ces examens médicaux étaient mis à contribution par les juges dans les procès. Les témoignages d'experts, intégrés en justice sous forme de déposition, de rapports oraux ou écrits aidaient les juges à rendre leurs verdicts. Il convient maintenant de se demander pourquoi les autorités faisaient appel à l'expertise et dans quel contexte judiciaire celle-ci s'est développée.

L'expertise, par la méthodologie et la rigueur qu'elle présente se rapproche de l'enquête judiciaire, le développement de l'expertise au XIV^e siècle correspondant au développement de la nouvelle procédure inquisitoire.

I- Expertise, preuves et procédure

1- Le système de preuves au XIV^e siècle

Le XIV^e siècle marque l'adoption d'un nouveau système judiciaire basé sur les preuves inquisitoires. Ce système imposé par Saint Louis, sonne le déclin des anciens modes de preuve comme l'ordalie – bien que le recours au duel soit le plus persistant – et promulgue l'usage d'un autre type de preuves : l'aveu et le témoignage qui correspondent aux preuves classiques du droit romain¹. Ces preuves légales que Jean-Marie Carbasse, spécialiste en histoire du droit, qualifie de preuves rationnelles, ne faisaient alors plus intervenir le surnaturel. Ce régime probatoire ne rompait cependant

¹Jean-Marie Carbasse, *Histoire du droit pénal et de la justice criminelle*, Paris, Presse Universitaires de France, 2000, p.16.

pas avec les traditions religieuses, le serment étant toujours de rigueur, notamment avant l'audition des témoins². En cas d'absence d'aveu, qui était la preuve la plus probante, le juge recourait à l'audition de témoins. Le crime prouvé par témoin était cependant une preuve dangereuse : les témoins devaient en effet être «idoines» – irréprochables – ce qui encourageait les parties impliquées à discréditer les témoins présentés par la partie adverse. De plus, le spectre du faux témoignage s'intégrait dans le domaine du possible, ce qui était pris en compte par le juge avant qu'il ne rende sa décision³.

Dans ce contexte, la preuve par expertise apparaît comme une solution de choix pour les juges. En observant les archives judiciaires, on constate que les avis d'expertise médicale sont presque toujours exigés dans le cadre d'une enquête criminelle.

Cette enquête n'était cependant pas un phénomène nouveau et s'insérait déjà dans la procédure des procès de canonisation et ce avant la réforme de Saint Louis⁴. Des enquêtes étaient ordonnées par la papauté à la fin du XII^e siècle dans le cadre de la canonisation des saints. Elles répondaient au désir du Saint-Siège «d'établir un minimum de discipline dans le domaine du culte des saints»⁵. C'est Innocent III qui donna à l'enquête canonique une forme juridique plus précise et l'examen de la sainteté prit la forme d'une procédure judiciaire. Les papes tentèrent alors pour satisfaire cette nouvelle exigence d'améliorer «les conditions de l'enquête en exigeant plus de rigueur

² *Ibid.*, p. 163-167.

³ *Ibid.*, p. 168.

⁴ André Vauchez, *La sainteté en occident aux derniers siècles du Moyen-Âge*, Paris, E.Boccard, 1986 (1981).

⁵ *Ibid.*, p. 40.

dans la réception des témoignages»⁶. Ce contexte de complexification de l'enquête canonique peut être comparé au cas de l'enquête criminelle, par la complexité des différentes procédures et la rigueur juridique qu'elle exigeait.

2- Expertise et procédure

Procédure et constats d'expertise

Bouteiller expose dans son coutumier *La somme Rurale*, les quatre manières par lesquelles le juge criminel était saisi : par voie de dénonciation, par voie de «présent méfait», c'est-à-dire le flagrant délit, par accusation de partie formée, et par publique renommée, dont découlait l'information ou apprise judiciaire⁷. L'accusation, vestige d'un système judiciaire en recul, n'est que peu représentée dans le registre criminel de Saint-Martin-des-Champs et seulement deux cas sont mis en avant de manière générale⁸. L'intervention des experts est remarquée dans toutes les procédures requérant une enquête judiciaire, c'est-à-dire des dénonciations⁹, des cas de flagrants délits rapportés par les sergents¹⁰, et le soupçon qui représente l'élément déclencheur le plus fréquent d'une procédure d'expertise. Cette «prise par soupçon» correspond à la poursuite d'office et est très fréquente dans les registres de Saint-Martin-des-Champs

⁶ *Ibid.*, p. 44.

⁷ Adhémar Esmein, *Histoire de la procédure criminelle en France et spécialement de la procédure inquisitoire depuis le XIIe siècle jusqu'à nos jours*, Francfort-sur-le-Main, Sauer & Auvermann, 1969 (1882), p. 108.

⁸ *Ibid.*, p. 109.

⁹ L. Tanon, *Op. Cit.*, p. 462, une dénonciation par cri de haro conduisant à une expertise est remarquée le 13 juillet 1332. La victime, Jehanne la Meresse «à la denunciation et cri de laquelle» les autorités judiciaires tenaient comme prévenu Gui Boin.

¹⁰ *Ibid.*, le 17 juillet 1338, p. 517, «Jehan de Suzanne, Jehan Cordeillet et Huet de Villiers, prins en present meffait c'est assavoir, lesdiz Huet et Jehan de Suzanne batirent et navrerent, en la teste le dit Cordeillier».

puisque que c'est par ce procédé que s'engage généralement le procès. Elle est composée de deux parties, l'information et l'enquête¹¹. Trouver des corps morts sur le domaine de la juridiction entraînait toujours une expertise et une enquête pour déterminer si la victime était décédée à la suite de coups et blessures ou bien d'une mort naturelle¹².

L'intervention d'experts se faisait parfois à la demande des parties. Si aucun cas n'est présenté dans les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs, cette procédure apparaît dans certaines lettres de rémission. Le cas de Huet Freminet et Gillot de Dommeliers blessant Robin de Feneux est un exemple de cette pratique. Les deux compères, après avoir «navrés» Robin et voyant que ce dernier ne respectait pas les cures prescrites par le mire Jean Scorbi¹³ décidèrent d'envoyer les mires jurés de la ville afin que ces derniers fassent un constat de l'état de santé de la victime¹⁴. Les deux accusés voulaient ici assurer leurs arrières en cas de décès de la victime puisque «icellui Robin qui estoit plein de sa voulenté en desobeissant audit maistre qui l'avoit en cure, se mit a suivre les compagnies [...]»¹⁵. C'est ainsi à la requête des deux frères – responsables des coups et blessures – que «des mires jurés firent visités le dit Robin pour «veoir et savoir se la plaie que il avoit eu en la teste estoit mortel ou non». En rapportant comme il fallait s'y attendre «par leur serement que la dite plaie estoit

¹¹ A. Esmein, *Op. Cit.*, p. 113.

¹² L. Tanon, *Op. Cit.*, le 21 octobre 1353 Robin de la Folie est trouvé en la rue de Ferpeillon, en la «terre et justice» de Saint-Martin-des-Champs. Sur la décision du maire, le corps est apporté la journée même en la cour de Saint-Martin-des-Champs pour être examiné par un mire juré, p. 550.

¹³ Paris, A.N., JJ 76, acte n° 6341, Jehan Scorbi «li defendant que [Robin] se gardast de boire fort vin et de menger viendes contraires et especialement de compagnies de femmes et de fere autres excès».

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ *Ibid.*

curable et non pas mortel par devant le bailli de Saint Marcel», les deux frères furent «moult descoulpé»¹⁶. Dans ce cas, l'expertise est utilisée comme un argument à la disposition des justiciables. Le rôle de l'expert n'était pas de prouver la responsabilité du prévenu, mais, à l'inverse, de prouver la culpabilité et de noircir l'image de la victime. Le prévenu n'était alors plus un criminel, et le blessé n'était plus une victime. Le praticien Jehan Scorbi renvoyait ainsi, par ces constats négatifs sur la victime, une image redorée du prévenu qui était alors d'avantage perçu comme une victime que comme un criminel.

Dans cet autre exemple tiré des registres de chancellerie, Richart le Velu est accusé d'avoir poursuivi sa femme, «sacher son costel et len donna par le genoil et li fist une plaie en la teste, sens ce qu'il eut ne mort ne mehaing»¹⁷. Une fois l'acte commis, le responsable paya à la victime les soins d'un chirurgien, «laquelle femme ne vout onques obeir a chose que le dit sururgien li feist et ou enseignast pour sa garison». C'est sur le témoignage de ce praticien que se basait la défense de Richart le Velu qui obtint ainsi une lettre de rémission.

Ces exemples montrent que cette procédure était connue des justiciables qui y avaient recours avant même le décès de leur victime afin de protéger leur responsabilité en cas de décès ou de handicaps de cette dernière. Si l'expertise était cependant un recours pour les justiciables elle était surtout l'outil des autorités judiciaires qui l'exploitaient dans la cadre de la procédure d'office.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Paris, A.N., JJ 76, acte n° 6430.

Procédure d'office, rappel technique

Guilhiermoz, dans son étude sur les enquêtes et procès dictés par la nouvelle procédure judiciaire, explique que l'information judiciaire se distingue de l'enquête par le caractère actif du juge dans la procédure¹⁸. Les juges et commissaires, plutôt que d'agir sous l'impulsion de l'une ou l'autre partie, agissaient en justice de leur propre gré et volonté. C'est au sein de la procédure criminelle que «l'apprise» était la plus souvent utilisée quand

[...]des faits criminels, des excès, avaient été commis, si les victimes ou leurs représentants reculaient devant les danger et les responsabilités d'une accusation, le juge se trouvait amené, s'il ne voulait pas les laisser impunis, à en entreprendre lui même la répression.¹⁹

La prise de connaissance de ces faits criminels se faisait par le «bruit public» ou par «dénonciation» – un emprunt à la procédure canonique. C'était dans le but de vérifier ces rumeurs que le juge prenait l'initiative d'une information judiciaire²⁰. Elle devait établir qui étaient les coupables et si les coupables présumés avaient tous été désignés. Le juge, s'il le désirait, ajournait ensuite les prévenus afin qu'ils répondent à des questions ou pour les emprisonner²¹. Il n'existait pas de règles fixes concernant la manière de faire ces informations et les commissaires avaient une grande liberté et appelaient les témoins qu'ils voulaient²². Dans le cadre de cette enquête, les témoins étaient interrogés sur des faits avérés et ils ne pouvaient déposer que sur ce qu'ils savaient. Ils étaient, suivant l'expression normande, des témoins de *certain*s, des

¹⁸ Paul Guilhiermoz, *Enquêtes et procès, Étude sur le Parlement de Paris au XIV^e siècle*, Paris, A. Picard, 1892, p. 92.

¹⁹ *Ibid.*, p. 95.

²⁰ *Ibid.*, p. 96.

²¹ *Ibid.*, p. 100.

²² *Ibid.*, p. 101.

témoins *de science*. C'est dans ce contexte qu'évolue le recours à l'expertise médicale par les autorités judiciaires.

II- Mode d'intervention de ces experts en justice

Le recours à l'expertise par les autorités judiciaires apparaît comme étant une pratique qui s'étend au delà du seul domaine de la médecine pour atteindre le domaine du bâtiment. Il semblerait en effet que des experts en bâtiment aient été consultés par les autorités pour résoudre des litiges en matière d'édifices et de construction. Cette expertise dont l'organisation est connue grâce au *Grand Coutumier de France*²³, révèle des caractéristiques similaires à celles constatées pour l'expertise médicale.

1- Exemple d'expertise judiciaire : l'expertise en bâtiment

Félix Aubert, en retraçant l'histoire du Parlement de Paris, évoque brièvement le fonctionnement de l'expertise en bâtiment. Basant son analyse sur le *Grand Coutumier de France*, il explique les conditions dans lesquelles une expertise en bâtiment était demandée. Les maçons – des jurés – appelés sur les lieux d'office ou à la requête des parties avaient pour obligation de rédiger un rapport sous serment et de le sceller de leur sceau, et ce, toujours aux frais des parties impliquées²⁴. Cette expertise s'effectuait apparemment toujours sous le contrôle de commissaires chargés de l'enquête par le Parlement. Suivant la même procédure qu'au Châtelet, les parties engagées dans la procédure pouvaient assister à l'expertise et contrôler ainsi les observations qui se

²³ Jacques Ableiges, *Le Grand Coutumier de France*. Paris, A. Durand, 1868.

²⁴ Félix Aubert, *Histoire du Parlement de Paris de l'origine à François Ier (1250-1551)*, Paris, A. Picard & Fils, 1894, vol. 2, p. 128-129.

faisaient sur les lieux, le tout sous la surveillance des commissaires qui adressaient ensuite les rapports au Parlement ²⁵.

La lecture des articles du Grand Coutumier concernant les rapports des jurés en matière d'expertise en bâtiment démontre que le recours à l'expertise par les autorités judiciaires était le résultat d'une pratique bien rodée et d'une procédure qui s'apparentait à celle de l'expertise en médecine. Les maçons jurés, à l'image des mires, matrones et chirurgiens jurés, rapportaient et témoignaient en justice par leur serment «pour veoir et visiter toutes manières de maisons et édifices en ladite ville»²⁶, le tout sous le commandement des autorités judiciaires. Leurs méthodes d'inspection des bâtiments semblent s'apparenter aux méthodes d'observation constatées chez les experts en médecine. Les maçons, dans leurs rapports, devaient ainsi indiquer qu'ils avaient «veue et diligemment visitée du long et du lé, hault et bas»²⁷ une construction donnée. Ces rapports étaient ensuite scellés du sceau de ces experts et transmis aux autorités judiciaires comme pièces probatoires à la disposition du juge pour résoudre un conflit ou procès²⁸. Comme pour l'expertise médicale, ces rapports constituaient la plupart du temps un complément d'enquête²⁹.

Le recours à l'expertise par les autorités ne se limitait donc pas seulement à l'expertise médicale. Les compétences d'autres professionnels étaient mises à contribution dans les mêmes conditions et selon une procédure similaire à celle déployée pour l'expertise en médecine.

²⁵ *Ibid.*, vol. 2, p. 129.

²⁶ J. Ableiges, *Op. Cit.*, p. 790.

²⁷ *Ibid.*, p. 791.

²⁸ *Ibid.*, p. 790-791.

²⁹ F. Aubert, *Op. Cit.*, p. 129.

2- Une expertise encadrée par les autorités judiciaires

Le procureur du roi au Châtelet de Paris ainsi que le maire de Saint-Martin-des-Champs avaient le pouvoir d'ordonner des expertises dans le cadre de procédures d'office. Les autorités judiciaires en général – baillis, maires, seigneurs justiciers – et le procureur du roi en particulier pouvaient ainsi se porter «partie civile» en exigeant une information judiciaire contre un tiers.

Le rôle accru du procureur du roi, des baillis et des seigneurs haut justiciers s'explique par le développement de la procédure d'office. C'est dans la procédure criminelle que l'information vit son emploi être étendu. Après les faits criminels, si les victimes ne voulaient pas laisser les fautifs impunis, le juge pouvait vérifier ses soupçons en ouvrant une enquête³⁰.

Les autorités judiciaires avaient donc à charge de décréter et d'interpréter les résultats de l'enquête judiciaire, comme le fit le maire de Saint-Martin-des-Champs : le 29 décembre 1337, après s'être «souffisaument enfourmez» et après expertise, le maire et son conseil s'entendent à rendre à ses amis le corps trouvé mort d'Agnès³¹.

Si les autorités ordonnaient les expertises, il apparaît que les sergents participaient à cette procédure. En plus de rapporter les cas de coups et blessures aux autorités, ils devaient surveiller le déroulement de l'expertise. Les sergents étaient parfois présents aux rapports d'expertise. Le 24 mai 1332, Colin de Montmartre et Robert le Piquart participaient au rapport d'expertise fait par Jehan Vailli qui déclarait

³⁰ P. Guilhaume, *Op. Cit.*, p. 95-96.

³¹ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 29 décembre 1337, p. 503.

Emeline, femme de Jehan le Cousturier, hors du péril de mort³². Les experts accompagnaient les sergents les jours de relevées afin de suivre et vérifier l'état de santé des victimes de coups et blessures. Bien que peu étudiés, les sergents étaient, parmi les auxiliaires de justice, ceux qui étaient les plus proches des justiciables³³. Leurs actions n'étaient jamais autonomes, mais toujours dirigées par une autorité supérieure tels les baillis et prévôts³⁴. Le rôle des sergents dépassait donc la simple fonction policière pour s'intégrer dans le bon fonctionnement de l'enquête judiciaire, un rôle qui s'intensifia avec la pénétration de l'écrit dans la procédure. Ils étaient, en effet, tenus de plus en plus à l'écrit, et devaient remettre des rapports, des lettres, des mandements au prévôt, «un moyen de valider l'usage de la force sur les personnes et les biens»³⁵.

Les experts, au même titre que les sergents étaient donc des auxiliaires au service de la justice. Quel était cependant leur statut juridique et comment accédaient-ils à cette fonction d'expert ?

3- L'expert en justice : un métier, un honneur, un devoir ?

Statut juridique de ces experts

Le terme «d'expertise» lorsqu'il est utilisé dans un cadre juridique n'est pas une notion contemporaine au Moyen-Âge. Il apparaît au XVI^e siècle pour définir les

³² *Ibid.*, le 24 mai 1332, p. 459.

³³ Sébastien Hamel, «Être sergent du roi de la prévôté de Saint-Quentin à la fin du Moyen-Âge» dans Claire Dolan, *Entre justice et justiciables : les auxiliaires de la justice du Moyen-Âge au XX^e siècle*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2005, p.56.

³⁴ *Ibid.*, p. 56.

³⁵ Valérie Toureille, «Les sergents du Châtelet ou la naissance de la police parisienne à la fin du Moyen-Âge», dans Claire Dolan, *Entre justiciers et justiciables...*, p. 79.

constats ou estimations effectués par un spécialiste mandaté. L'équivalent sémantique de ce mot «expertise» pour la période médiévale dans un contexte médical, plutôt qu'un terme simple, serait une expression, le médecin spécialiste étant en fait le mire, chirurgien, matrone ou physicien «juré» d'une ville ou de la cour.

Ces experts dépêchés sur les lieux n'étaient donc pas des anonymes, mais des personnalités dont les compétences étaient reconnues par les autorités judiciaires et qui exerçaient leurs fonctions sous le titre de «juré». La tâche du «juré» s'instaura avec le développement des corporations de métiers³⁶. Ils étaient reconnus comme des surveillants de la profession par l'ensemble des membres ou du corps de métier, et pouvaient également être désignés et investis par le prévôt de Paris³⁷. Ces jurés avaient pour fonction première de garder le métier au nom du roi, ce qui explique pourquoi ils étaient appelés «sergens de son service faire»³⁸. Le prévôt de Paris choisissait ainsi des chirurgiens jurés pour assurer l'intérim entre lui et le corps de chirurgie³⁹. La corporation des chirurgiens n'était cependant pas la seule organisation à élire des jurés. Les maçons, charpentiers ou bien encore les batteurs d'or, d'argent et de feuilles, devaient également élire des représentants pour surveiller leur profession en prêtant serment devant le prévôt de Paris⁴⁰.

³⁶ Émile Cornaert, *Les corporations en France avant 1789*, Paris, les Éditions Ouvrières, 1968, p. 28.

³⁷ Louis-Marie Tisserand, «Introduction au livre des métiers de Boileau», dans Étienne Boileau, *Les métiers et les corporations de la ville de Paris, Le livre des métiers d'Étienne Boileau*, publié par René de Lespinasse et François Bonnardot, Paris, Imprimerie Nationale, 1879, p. CXVIII.

³⁸ *Ibid.*, p. CXXII.

³⁹ *Ibid.*, p. CXXII.

⁴⁰ *Ibid.*, titre XXXIII, p. 65.

Les jurés étaient par conséquent placés au-dessus des membres ordinaires de leur profession, certains jurés supplantant même d'autres jurés. L'autorité de certains jurés sur d'autres se ressent par exemple lorsque le 12 août 1340, le mire juré Pierre de Largentière institue Pierre d'Orléans⁴¹ comme son substitut officiel dans la charge de rapporter les blessures et autres «navrures» en justice :

L'an dessusdit, le douzieme jour du mois d'aoust. - Fu present par devant nous, maistre Pierre de Largentiere, mire juré de toute la terre de Saint-Martin-des-Champs, lequel institua et establi, pour lui et en son nom, pour rapporter les perilz des blessures et navreures faites en la dite terre, mestre Pierre d'Orleans, auquel il donna plain pouvoir aussi comme lui mesmes a, et avoue les rapports faiz par le dit mestre Pierre, et veult que soient fais à son perilg. Et se aucun mire s'entremet de rapporter perilgs en ladite terre, il ne l'avoue de riens. Et donna liscence et pouvoir audit mestre Pierre que, ou cas que il ne pourroit exercer ledit office, qu'il puisse faire un substitut.⁴²

Il est conféré à Pierre d'Orléans par le mire juré Pierre de l'Argentièrre la «licence» et «de pouvoir» d'exercer la charge de rapporter en justice les navrures et blessures qu'il serait amené à soigner. Le caractère prestigieux de la charge d'expert est ici clairement mis en valeur comme en témoigne le processus de sélection des experts. C'est d'ailleurs le mire juré qui décidait quel chirurgien prendrait en charge une affaire donnée, ce qui montre une certaine autorité du mire juré Pierre de l'Argentièrre sur le mire Pierre d'Orléans. Le chirurgien Henri Tristan intervenait ainsi régulièrement comme représentant «des fiées de mestre Jehan Vailli»⁴³ et est présenté comme étant le «sururgien, institué et député en leu et lestre Jehan Vailli, nostre mire juré (...)»⁴⁴.

⁴¹ Pierre D'Orléans qui est qualifié pour la première fois de mire juré le 13 avril 1338.

⁴² L. Tanon, *Op. Cit.*, le 5 mai 1340, p. 528.

⁴³ *Ibid.*, le 25 août 1332, p. 462-463.

⁴⁴ *Ibid.*, le 31 juillet 1332, p. 461.

Autre exemple, le chirurgien Jehan de Lans, «lieutenant» de Pierre de Largentièrre, intervient sous les ordres du juré pour établir les causes d'un décès⁴⁵.

La tâche de juré conférait à l'expert un devoir judiciaire doublé d'une certaine autorité morale. Cette autorité morale se réalisait dans l'exercice de ses fonctions, car c'est lui qui émettait le pronostic attendu par le juge pour prononcer son verdict sur un crime donné. Tous les médecins appelés à témoigner en justice n'étaient cependant pas des experts. En effet, des praticiens non jurés qui avaient eu en cure un patient étaient parfois convoqués par les autorités pour attester de l'évolution de l'état de santé du blessé. Jean Scorbi, connu comme simple mire et ayant eu en cure Robin de Feneux – victime d'une «navrure» administrée par un tiers –, dut par exemple déposer devant les commissaires chargés de l'enquête de l'évolution de l'état de santé de son patient. Dans sa déposition, le mire mentionne l'état des blessures de la victime et évoque la cure et les conseils prescrits. Pour lui, le décès du blessé n'était pas lié à une évolution fatale des plaies, mais à l'attitude du patient qui n'aurait pas respecté la cure prescrite et qui serait finalement mort «de son mauvais gouvernement»⁴⁶. Un mire, même non juré pouvait donc émettre une opinion qui avait la même valeur et les mêmes conséquences juridiques – une déposition qui fait foi de preuve – que l'avis formulé par des experts. Cependant, la décision de ces «non experts» était très souvent doublée par l'intervention de mires ou chirurgiens jurés. Dans notre exemple, l'avis de Jean Scorbi est ainsi validé par la visite et le jugement de plusieurs «mires jurez» appelés à la requête de la partie adverse.

⁴⁵ *Ibid.*, 15 décembre 1342, p. 538.

⁴⁶ Paris, A.N., JJ 76/acte n° 6341. D'autres exemples de médecins non experts appelés à témoigner en cours sont disponibles, notamment dans les actes n° 2581, n° 6341, n° 6425, n° 6430, n° 6960, n° 7173.

Fonction de ces experts : rapporter en justice et soigner

Seuls les chirurgiens et les mires semblaient être des jurés, les sources observées ne faisant pas référence à des «physiciens jurés». Il incombait aux chirurgiens jurés des responsabilités, comme de dénoncer au prévôt de Paris les victimes de blessures au cours de rixes, puisque celles-ci allaient à l'encontre de l'ordre social et de la paix de la cité⁴⁷ comme en témoigne cet extrait du livre des métiers compilé par le prévôt Boileau :

Que nul Cyrurgien souffisans d'ouvrer de cyrurgie ne puist asetier ne fere asetier par lui ne par autrui nul blecié, quel que il soit, a sanc ou sans sanc de quoi plainte doive venir a joustice, plus haut d'une fois ou de deus, se peril i a, que il le face savoir au prevost de Paris ou a son commandement.⁴⁸

Si les chirurgiens doivent signaler tous les cas de blessures aux autorités, ce n'est pas cette situation qui constitue la majorité des expertises répertoriées dans notre corpus, puisque seuls deux cas sur 148 expertises répertoriées mentionnent le signalement d'un blessé, toutes les autres expertises ayant été ordonnées par les autorités judiciaires suite à une information judiciaire.

Bien que les fonctions premières de ces praticiens étaient de soigner, leur statut de juré les plaçait à la disposition de la justice. Les constats faits sur un patient impliqué dans une enquête judiciaire devaient ainsi être transmis au juge, par le biais de différents procédés juridiques.

⁴⁷ D. Jacquart, *Op. Cit.*, p. 234.

⁴⁸ Étienne Boileau, *Les métiers et les corporations de la ville de Paris*, Le livre des métiers d'Étienne Boileau publié par René de Lespinasse et François Bonnardot, Paris, Imprimerie Nationale, 1879, p. 208-209.

4- Les experts, des témoins ordinaires ?

Les témoignages ordinaires

Avec le déclin de la preuve par duel ou par ordalie se développe une remise en pratique du droit romain avec la réinsertion des preuves du droit classique dont fait partie le témoignage. Si l'aveu était la preuve la plus probante, elle était aussi la plus difficile à obtenir. Le témoin est redéfini au XIII^e siècle, selon Jean-Marie Carbasse, comme «celui qui a vu ou entendu les faits ou paroles constitutifs du délit»⁴⁹. Les témoins, pour être valides devaient être irréprochables, une femme ne pouvant par exemple témoigner qu'avec réserve, puisque la morale de ces dernières était considérée comme peu fiable. Les témoins devaient également prêter le serment de vérité sur le Saint Evangile. En dehors des flagrants délits, les seules preuves admises étaient l'aveu explicite ou implicite, et les témoignages concordant de deux témoins idoines⁵⁰.

Les commissaires avaient pour charge d'écouter les témoins et de prendre en note ces dépositions. Les dépositions des témoins étaient donc mises par écrit⁵¹. Étaient indiqués leur nom, surnom, domicile (les parties adverses pouvaient ainsi se renseigner), leur état et condition (clerc, lai, noble, chevalier, marchand...) afin de discerner la valeur des témoignages entendus, leur âge, le jour de la déposition (pour vérifier le laps de temps écoulé entre l'audition de certains témoins), le fait qu'il ait prêté serment, le nom de la partie qui les produisait⁵². À en croire cette procédure, les experts n'étaient pas des témoins ordinaires, comme le confirme l'exemple suivant.

⁴⁹ J-M. Carbasse, *Op. Cit.*, p. 163.

⁵⁰ *Ibid.*, p. 163-167.

⁵¹ P. Guilhiermoz, *Op. Cit.*, p.76.

⁵² *Ibid.*, p.76.

Dans une lettre de rémission, Pierre d'Orléans est présenté par le commissaire comme un «mestre, juré du roi notre seigneur»⁵³, ce qui nous renseigne sur sa condition. Connu des autorités et régulièrement appelé à témoigner par celles-ci, il n'était pas nécessaire que le domicile de l'expert soit mentionné. Le seul point commun entre un témoignage ordinaire et un témoignage d'expert est le serment. Il est indiqué que cette déposition fut enregistrée sous serment, sous «le commandement de honorable home et saige sir [sic] Pierre Belagent, garde du scel de la prevoté de Paris»⁵⁴. Le fait de témoigner en temps qu'expert conférait au praticien un statut différent de celui d'un témoin ordinaire. Le format de leur déposition et la non contestation de ces témoignages en justice particularisent encore d'avantage le mode de témoignage et les répercussions en cours des avis des auxiliaires de justice.

Mode de témoignage des experts

Les archives judiciaires mettent en lumière les différentes façons par lesquelles les experts intervenaient en justice : sous forme de déposition et de rapport oral ou écrit. Une déposition selon les dictionnaires, est une déclaration qui est faite sous la foi du serment par la personne qui témoigne en justice, par devant le juge qui l'entend. Rapporter en justice, par contre, relève d'une action, celle de rapporter, de raconter, d'exposer à quelqu'un ce qu'on a vu, entendu. Il s'agit, encore selon les dictionnaires, d'un compte rendu plus ou moins officiel. La définition donnée par l'académie française donne un sens plus juridique au mot «rapport» et le désigne comme un

⁵³ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

⁵⁴ *Ibid.*

témoignage que rendent, par ordre de justice ou autrement, les médecins, les chirurgiens, les experts.

Les archives judiciaires montrent clairement les distinctions entre ces différents modes d'interventions en justice des experts. Dans le cas de Colin Hallier – accusé de coups et blessures ayant conduit à la mort de Jehan le Grant – trois experts (deux mires et un physicien) intervinrent au chevet du patient pour l'examiner de son vivant. On comprend que les praticiens ont été convoqués «par devant» les commissaires,

Les quix il firent jures par leurs serment faiz aus Saint Evangile de dieu que sur le fait contenu es dictes lecture du dit roy notreseigneur il diroient verite et feroient leurs rapports de bouche ou par escript en la meilleure maniere que il pourroit estre fait.⁵⁵

Le serment que ces experts prononçaient les rapprochait des témoins ordinairement entendus par les autorités judiciaires. Cependant, les attentes de ces autorités dépassaient le simple témoignage, puisque les experts devaient produire un rapport ou une déposition⁵⁶. Ce rapport, s'il était oral, était entendu sous forme de déposition par les commissaires, comme ce fut le cas pour Maître Pierre de Largentière qui rapporta «en jugement en sa propre personne» les conditions de la mort de Colin Hallier. Les formules impersonnelles utilisées par le notaire – telles que «il eut en cure» ou «et estoit le dit Maistre Pierre moult merveilliez» – indiquent clairement que le document retranscrit dans l'acte est une déposition ou un rapport oral.

Ces rapports pouvaient également être faits aux commissaires sous forme écrite. Pour le même cas, le physicien Etienne de Chaumont ne dépose pas devant les

⁵⁵ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157.

⁵⁶ *Ibid.*, » Les quix rapporterent et baillèrent aus diz Comissaires par maniere de rapport ou de despositions».

autorités, mais envoie un rapport signé «de son propre scel du quel il use et entent a user».⁵⁷ Posséder son propre sceau et pouvoir en jouir en justice n'était pas une pratique exclusivement réservée aux physiciens. En effet, certains mires et chirurgiens scellaient leurs rapports écrits de leurs propres sceaux, ce qui conférait à ces documents une validité juridique, même si le rapport n'avait pas été entendu directement par les autorités judiciaires. Maître Jehan Vailli rapporte ainsi un «péril hors de mort et de méhaing sous son scel»⁵⁸ ou bien encore le 27 octobre 1340, il «fut temoigné par mestre Pierre de l'Argentièrre, nostre mire juré, sous son scel, que il avoit veut et visité Guillot d'Ercuis [...]»⁵⁹. Dans le cas du rapport soumis par Etienne de Chaumont sur Colin Hallier, il ne fait aucun doute que ce rapport fut écrit par le praticien lui-même. En effet, les tournures de phrases personnelles et l'usage systématique du «je» confirment cette perspective⁶⁰.

Toutes les lettres, une fois ajoutées au sac de l'enquête devaient être légitimées du sceau du châtelet, y compris le rapport écrit d'Etienne de Chaumont qui, bien que «scellée de son scel [devait être] approuvé sous le scel du Chastellet»⁶¹.

Ces témoignages, sous forme de dépositions ou de rapports, dépassaient la portée du simple témoignage. Jamais par exemple n'est constatée de contre expertise. Si plusieurs experts étaient parfois envoyés au chevet d'une victime pour les cas les plus sérieux, il n'apparaît pas que cela ait donné lieu à des observations contradictoires.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 24 mai 1332, p. 459.

⁵⁹ *Ibid.*, le 27 octobre 1340, p. 530.

⁶⁰ Paris, A.N., JJ 72, acte n° 4157, «Saichent tuit que je Estienne de Chaumont maistre en medicine di et depose par mon serment que six ou environs aincois Jehan le Grant tavernier morust».

⁶¹ *Ibid.*

Il semblerait que l'avis du ou des médecins faisait foi, et ne pouvait être contesté en procès. Cette caractéristique faisait des rapports d'experts des témoignages essentiels pour les autorités judiciaires. En effet, les reproches contre les témoins ordinaires étaient fréquents et faisaient partie des stratégies juridiques de l'une ou l'autre partie. À l'instar de la procédure canonique, les parties pouvaient proposer des reproches contre les personnes des témoins ou contre leur déposition⁶². La recevabilité – enlever toute valeur aux témoignages – des reproches dépendait de trois facteurs : qu'ils eussent été donnés à temps, qu'ils eussent été jugés, c'est-à-dire déclarés recevables, qu'ils eussent été prouvés à leur tour par témoins par le biais d'une enquête incidente⁶³. Toutes ces caractéristiques représentaient des obstacles et contretemps majeurs. Le statut apparemment privilégié des rapports d'expertise face aux témoignages ordinaires, faisait d'eux une preuve de choix pour les autorités judiciaires qui n'hésitaient apparemment pas à y avoir recours comme le prouvent les nombreux cas présents dans les registres criminels de Saint-Martin-des-Champs. Ce sont cependant les contenus de ces témoignages qui intéressaient particulièrement les autorités judiciaires. Les praticiens concluaient toujours leur expertise par un pronostic simple, qui aidait les autorités judiciaires à déterminer la responsabilité criminelle de l'accusé.

5- Résultat de l'expertise attendu par les autorités judiciaires

Le pronostic, quand il s'adressait aux autorités pour s'insérer comme preuve dans un procès, prenait une forme particulière et devait spécifiquement indiquer si la victime courait le risque de mourir ou d'être handicapée à la suite de ses blessures. Les

⁶² P. Guilhiermoz, *Op. Cit.*, p. 81.

⁶³ *Ibid.* p. 82.

praticiens ne s'intéressaient plus seulement à reconnaître une maladie donnée, mais statuaient également sur les conséquences d'une blessure infligée par un prévenu. Plusieurs formules révélatrices figurent systématiquement dans les archives judiciaires. Les médecins experts utilisaient les expressions suivantes : «hors le perilg de mort et de mehaing» pour signifier que le patient était hors de tout danger de mort ou de handicap permanent, «hors le perilg de mort, non de mehaing» quand le blessé risquait de rester handicapé à tout jamais et enfin était utilisée l'expression «perilg de mort» quand l'issue de la blessure était fatale. Dans d'autres cas, les experts se contentaient d'assurer que les plaies étaient «salvables et curables».

«Péril de méhaing»

Le définition du mot «mehaing», lorsque le mot est utilisé par les experts comme pronostic, dépasse cependant le sens classique de «blessures graves» qui lui est usuellement accolé. Les dictionnaires d'Ancien Français consultés dénotent que le mot peut comporter certaines nuances, notamment quand il s'agit d'interpréter le degré de gravité des blessures. Le Greimas indique que le verbe «méhaigner» signifie mutiler, blesser grièvement, estropier⁶⁴. Le Godefroy fournit une définition plus précise. «Action de mutiler, estropier, blesser, meurtrir, rendre impotent de quelque membre»⁶⁵. Il semblerait que le mot «mehaing», quand il est utilisé dans les archives judiciaires comme outil de diagnostic par les experts, trouve sa correspondance dans le sens le plus extrême de la définition. Ainsi, même si les blessures décrites dans les dépositions des experts apparaissent extrêmement graves, elles ne seront pas nécessairement

⁶⁴ J. Greimas, *Op. Cit.*, «mehaing».

⁶⁵ F. Godefroy, *Op. Cit.*, «mehaing».

enregistrées comme des blessures impliquant un «péril de mehaing». Le 2 janvier 1338, Pierre de l'Argentière, rapporte le péril «hors de mort et de méhaing», de Marote, trouvée par le mire gisant au lit, «moult griefement navree et batue de coups orbes, et toute perse par les membres du corps, et en tel point que l'en y eseroit miex mort que vie»⁶⁶. Bien que les blessures soient décrites comme sévères, le mire n'y voit pas un «péril de mehaing». Il semblerait en fait que le péril de «mehaing» n'était rapporté que lorsque les blessures entraînaient une infirmité ou quand elles laissaient un stigmate visible et permanent aux personnes blessées. Le 4 avril 1341 maître Pierre de l'Argentière rapporte sous son sceau le «péril hors de mort mais non de mehaing» de Jehannot qui avait eu le bras brisé par Berthaud de Montlehery⁶⁷. Le 30 octobre 1340, Guillot Guipon, jongleur, fut emprisonné pour le soupçon d'une «navrure au bras droit» infligée à Adenet. Maître Pierre d'Orléans, chargé de l'expertise «rapporta, [...], que il avoit veu le dit Adenet, navré ou bras d'une plaie, et d'icelui, rapporta hors le peril de mort et non de mehaing»⁶⁸. On pourrait ici penser que cette blessure fut expertisée comme un «peril de méhaing», car infligée au bras, elle avait le potentiel d'empêcher la victime de travailler. Les mentions de «périlg hors de mort ou de mehaing» ne sont cependant pas systématiques. L'expert se contentait parfois de formuler un pronostic édulcoré, en indiquant simplement la gravité des blessures examinées. C'est le cas dans l'exemple suivant : «[...] lequel icelui veue rapporterent depuis par leur serement que la dite plaie estoit curable et non pas mortel par devant le bailli de St Marcel»⁶⁹.

⁶⁶ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 2 janvier 1338, p. 504.

⁶⁷ *Ibid.*, le 4 avril 1341, p. 535.

⁶⁸ *Ibid.*, le 30 octobre 1340, p. 530-531.

⁶⁹ Paris, A.N., JJ 76, acte n° 6341.

«Le péril de mehaing» était donc un pronostic spécifique dont les attributions semblaient dépasser les cas de simples blessures graves pour ne s'adresser qu'aux blessures impliquant une infirmité ou handicap et un stigmate indélébile.

«Péril de mort»

L'expert pouvait également rapporter l'issue de certaines blessures comme mortelle. Il statuait alors qu'il y avait «perilg de mort et de mehaing». Le 17 janvier 1333 fut arrêté et conduit en prison Jacquet Legalais, pour le soupçon d'une blessure commise sur Guillot le Veillier. Trois jours plus tard, Maître Jehan de Vailli affirma que la blessure était mortelle, et le blessé en succomba d'ailleurs quelques jours après⁷⁰. Suite à une attaque, Monseigneur Guillaume déclarait les «navrures» comme représentant «un perilg fors que de mort»⁷¹. La plupart des cas rapportés indiquent cependant une mention de «peril hors de mort».

S'il était possible de rapporter le péril de mort ou hors de mort sur des blessés, les expertises pouvaient également être menées sur les enfants à naître. Le 18 juillet 1336, Jehannot Lebidant, menestrel, est conduit en prison suite aux coups infligés à Colete alors que cette dernière était enceinte. Le lendemain, Emmeline la Duchesse rapporte «de perilg hors de la dite Colete, quant au fruit de son ventre».⁷² Autre exemple, quand le 24 avril 1337, Perrete, après avoir été «batue et ferue, de coups orbes» alors qu'elle était «ensainte de vif enffent», dénonce qu'à la suite des dites «bateures», elle «avoit perdu le sentiment de la creature de son ventre, et se doubtoit

⁷⁰ L. Tanon, *Op. Cit.*, le 20 janvier 1333, p. 469.

⁷¹ *Ibid.*, le 26 novembre 1339, p. 524.

⁷² L. Tanon, *Op. Cit.*, les 18 et 19 juillet 1336, p. 482.

que il feust peri». Cependant, après examen de la matrone, «le fruit du ventre de Perrete» est rapporté «le périlg hors»⁷³.

Expertises dont les pronostics infirment les dires de la victime

Les expertises menées par les praticiens n'étaient cependant pas toujours destinées à l'observation de plaies ou de blessures. En effet, les médecins ou matrones devaient parfois statuer sur la vérité des dires de certaines victimes, l'examen, le diagnostic et le pronostic servant à confirmer ou à infirmer certains propos énoncés.

Les matrones étaient ainsi appelées à vérifier certaines allégations, notamment en cas de viol. Le 10 mars 1340, Ennesot la Brissette affirmait s'être faite dépucelée par Angelot Burde. Affirmation remise en question par l'examen clinique de la matrone jurée qui après «avoir veue et visitée diligemment ladic Ennesot, et que elle l'avoit trouvée saine et entiere, sans ce [que] l'en y eust fait aucun efforcement»⁷⁴. Les matrones intervenaient également pour certifier la grossesse d'une femme. Certaines femmes invoquaient parfois une grossesse pour plaider l'indulgence des juges ou pour charger l'accusé. Le 28 octobre 1336, les sergents de la ville de Saint-Martin-des-Champs arrêterent deux prévenus suite aux cris d'une prétendue victime qui les accusaient de lui avoir administré des coups alors qu'elle était enceinte. À la suite de ces coups «[...] elle disoit, et se doubtoit du fruit de son ventre»⁷⁵. Les autorités étaient cependant sceptiques et remirent en question la grossesse de cette femme qui était «soy disant grosse d'enffent». La prétendue victime dut être «matronée». Après examen de

⁷³ *Ibid.*, le 24 avril 1337, p. 494-495.

⁷⁴ *Ibid.*, le 10 mars 1340, p. 524.

⁷⁵ *Ibid.*, le 28 octobre 1336, p. 487.

la femme, «des signes» observés permirent d'établir que Mabilie n'avait «aucun enffent ou ventre, ne signe de grossesse d'enfant».

Les chirurgiens avaient également la charge de mener ces expertises. Le 6 novembre 1341, Martot Guinarde fut arrêtée par les sergents de la ville et conduite en prison pour cause de la blessure en la tête infligée à Jehannin de Chielle le jeune. Jehannin interrogé avait alors confié aux sergents que «pour cause de sa navreure, il se doubtoit du perilg de mort». Martot Guinarde était encore emprisonnée lorsque Jehannin mourut, non pas de la plaie qui «n'estoit pas mortelle» selon le mire juré, mais plutôt mort de «par son mauvelz gouvernement»⁷⁶. D'autres cas présentent des blessés qui affirmaient être en péril de mort. Lorsque Richart affirme le 16 décembre 1337, être en péril de mort, faisant ainsi lui-même son pronostic, suite aux coups et «ferures» infligés sur ses pieds et jambes, c'est Pierre de l'Argentièrre qui se déplace pour vérifier et ensuite infirmer ses allégations. Richart certifiait donc qu'il «[...] estoit en tel point, que les piez ne pvoient porter le corps, et estoit, pour cause de ce, en péril de mort, si comme lui et sa femme l'affirmerent». Le praticien le déclarait cependant «hors le perilg de mort et de mehaing»⁷⁷.

L'expert en déclarant un patient «hors le péril de mort ou de méhaing» ou à l'inverse lorsqu'il affirmait un «péril de mort», exprimait un avis décisif qui avait une issue majeure sur le dénouement des procès.

⁷⁶ *Ibid.*, le 6 novembre 1341, p. 535.

⁷⁷ *Ibid.*, le 13 décembre 1337, p. 502.

III- Effets sur les procès

1- Quel effet sur les peines et sentences ?

Les pronostics donnés par les experts revêtaient une importance capitale sur le dénouement des procès car ils déterminaient la responsabilité d'un accusé. Par ce pronostic l'expert renseignait le juge sur les conséquences des blessures infligées puisqu'il pouvait préciser si elles étaient à l'origine de la mort ou d'un handicap.

Après une observation minutieuse des actes consignés dans le registre criminel de Saint-Martin-des-Champs, on constate que rapporter un péril de mort ou de «méhaing» était une décision grave, rarement prononcée. Elle engageait en effet la responsabilité de l'expert dont le pronostic déterminait la sentence adoptée par le juge. Sur la centaine d'expertises inscrites dans le registre, seuls huit cas sont rapportés avec un péril de «méhaing»⁷⁸ et trois cas sont consignés avec un «péril de mort»⁷⁹.

Si les peines et sentences dictées par les autorités ne sont pas toujours consignées dans le registre, il est possible d'établir certaines tendances par l'analyse de celles qui y figurent. Le péril de mort de Guillot Veillier prononcé par Jehan Vailli, par exemple, eut pour conséquence l'exécution du prévenu. Le 17 janvier 1333 en effet, Jacques Legalais est arrêté par les sergents de Saint-Martin-des-Champs pour le soupçon d'une «navrure faite en la personne de Guillot le Veillier». Si l'acte ne donne aucune indication sur la nature et l'emplacement des coups, on apprend que Jehan Vailly, le 20 janvier 1333, rapportait que la «plaie que le dit Guillot avoit estoit

⁷⁸ *Ibid.*, le 1^{er} décembre 1332, p. 466 / p. 24 janvier 1338, p. 505 / le 28 février 1338, p.509 / le 6 juin 1338, p.514 / le 24 juin 1339, p.521 / le 26 novembre 1339, p. 524 / le 8 novembre 1340, p. 530 / le 4 avril 1341.

⁷⁹ *Ibid.*, le 20 janvier 1333, p. 469 / le 6 novembre 1341, p. 535 / le 21 octobre 1353, p.c550.

mortelle, et que d'icelle il estoit mort». À la suite de cette déposition, le prévenu est «exécuté et justicié»⁸⁰.

Certains constats de dépucelage par les matrones pouvaient avoir les mêmes conséquences, non pas pour l'auteur du crime mais pour la personne qui en était responsable. Dans l'exemple de viol suivant, la coupable présentée en jugement est l'instigatrice du viol. En plus d'avoir vendu une fillette de dix ans à un larron, Jacqueline, la prévenue, aurait attaché les mains de la fillette pour éviter qu'elle ne se débatte et lui aurait «mist dans la bouche [...] un estesillon de fer, et avec ce afin [que la victime] qui crioit, ne feust [ouie], mist, sus sa bouche une corbillon». La responsabilité de Jacqueline est ici clairement démontrée et mise en valeur par les autorités judiciaires. L'affirmation de cette responsabilité est renforcée par les témoignages des matrones jurées qui constatèrent que Jehannette, la victime, était «déflorée et perciée tout oultre, et si vilainement appareilliée que c'est estoire horrible chose a resgarder, et estoit corrompue tout oultre, et lesdement bleciée et desirée entour sa nature»⁸¹. Désignée comme responsable de cet acte, Jacqueline est «justiciée, par le conseil, et par le procès qui est devers monseigneur de S.Martin»⁸².

Péril de «méhaing» à l'échelle du droit coutumier

Selon certains droits coutumiers et le style du Châtelet de Paris, à différents périls correspondaient une sentence ou amende particulière. On constate en effet, dans

⁸⁰ *Ibid.*, le 20 janvier 1333, p.c469.

⁸¹ *Ibid.*, le 13 juillet 1333, p. 472.

⁸² *Ibid.*

les coutumes de Beauvaisis que la déclaration d' «un péril de méhaing» sans qu'il y ait «péril de mort» engageait une amende particulière :

Encore se cil qui est batus saine par le nes pour la bateure, pour tel sans l'amende ne croist de riens ; mes s'il i a sanc dont cuirs soit perciés ou il i a cous orbes de poing garni comme de baston ou d'autres choses, li bateres doit estre pris et tenus sans recreance fere dusques a tant que l'en voie que par ladite bateure il n'i a point de peril de mort ; adonques, se l'en voit que le perius soit hors, l'amende de l'homme de posté est de .LX. s et du gentil homme de .LX. lb.⁸³

En cas de «mehaing», les autorités devaient s'assurer de la gravité de la blessure et de l'état de la personne blessée et «restaurer ses journees selone le mestuer dont il estoit»⁸⁴. De ces constats dépendait la sentence déclarée contre l'accusé qui devait payer sa peine à hauteur du coup infligé, comme l'explique Philippe de Beaumanoir dans le passage suivant :

Et selone l'ancien droit, qui mehaingnoit autrui l'en li fesoit autel mehaing comme il avoit a autrui fet, c'est a dire poing poing, pour pi épié ; mais l'en n'en use par nostre coustume en ceste maniere, ainsi s'en passe on par amende, si comme j'ai dessus, et par longue prison et par fere rendre au mehaingnié selonc son estat et son damage et selone ce qu'il est selone l'avoir que cil a qui le mehaingna.⁸⁵

Si cet article des coutumes de Beauvaisis ne fait pas référence à l'intervention des médecins experts, il met en valeur l'importance de l'évaluation par les autorités judiciaires de ces différents périls dans l'issue des procès.

Bien que peu d'études aient été menées sur les différences entre procédure civile et criminelle au Moyen-Âge, il semblerait, pour les cas présentés dans les

⁸³ Philippe de Rémi Beaumanoir, *Coutumes de Beauvaisis*, Paris, A. Picard et fils, 1899-1900, paragraphe 840, p. 433.

⁸⁴ *Ibid.*, paragraphe 841, p. 433.

⁸⁵ *Ibid.*

archives de Saint-Martin-des-Champs et dans certaines lettres de rémission, qu'il existait une différence de jugement qui variait d'une procédure à l'autre. Les peines proposées par les juges en matière civile semblaient être en effet plus douces que celles proposées au criminel, un «péril de mort» pouvant impliquer l'application d'une peine capitale pour le prévenu. Aux périls «hors de mort non de méhaing», les sentences mentionnées ne sont jamais des peines capitales.

À ces évaluations de la gravité des dommages correspondaient différents types d'actions judiciaires. Le prévenu bien que déresponsabilisé par l'expertise, devait dans certains cas payer une amende afin de réparer l'ordre public perturbé. Le 24 mai 1332, Jehan de Vailli déclarait ainsi le «péril hors de mort et de méhaing» de Emeline, blessée à la tête. Les conséquences de l'expertise furent la remise en liberté du prévenu après qu'il eut payé une amende⁸⁶. Le prévenu pouvait également être totalement blanchi et s'en tirer sans même avoir une amende à payer. Le dimanche 3 janvier 1333, Maître Jehan Vailli rapporte le péril hors de mort et de méhaing de Richart. Les conséquences pour le prévenu furent une «mise hors le crime» et une «absolution du civil»⁸⁷.

Les évaluations faites par les experts et les constats émis servaient aux autorités judiciaires et avaient une influence décisive sur l'issue des procès. Établir un «péril de mort» ou «un péril de méhaing», s'il déterminait la responsabilité de l'accusé, engageait également la responsabilité morale et professionnelle du praticien. En effet, l'un ou l'autre pronostic pouvait avoir comme conséquence pour le prévenu une peine capitale ou bien un transfert de cas au civil et une amende. Les répercussions de ces rapports et constats sur les verdicts et sentences étaient donc considérables et la

⁸⁶ Louis Tanon, *Op. Cit.*, le 24 mai 1332, p. 459.

⁸⁷ *Ibid.*, le 3 janvier 1333, p. 468.

fermeture du sac de l'enquête par les commissaires sans que soient pris en compte ces avis menaient parfois à des erreurs judiciaires, comme ce fut le cas pour Gautier le Marinier.

Étude de cas : Gautier le Marinier

Le rôle essentiel des rapports d'expertises dans le déroulement des procès est clairement révélé avec le cas de Gautier le Marinier, banni par contumace suite à des coups et blessures qui auraient conduit à la mort de Pierre de Maugis⁸⁸. Dans son aveu au procureur du Roi, Gautier rappelle les faits qui conduisirent à l'incident. Alors qu'il sortait de la taverne avec un compère, il surprit sa femme au bras de Pierre de Maugis. Refusant que sa femme «ne alast aveques lui et en sa compaignie, fery le dit feu Pierre un [cop] cop du coustel pare la joue et par la gorge et le navra et fit sant»⁸⁹. Le procureur, à la suite de cette déposition, conclut à la culpabilité de Gautier et «proposa contre le dit Gaultier que mauvaisement et coraige malmeu et trison d'agait appensé avoir feru le dit feu Pierre, duquel coup et play yceluy Pierre estoit mort senz ce que dicelle plaie le peril euste este rapporté hors»⁹⁰. Il semblerait que le procureur n'ait pas pris en considération les dépositions et rapports des mires jurés envoyés en visite chez Pierre de Maugis à la suite de l'accident. Ils avaient constatés que les plaies «n'estoient pas mortelle mais salvable et curable de sa nature et selon l'art de sirurgie et se le dit

⁸⁸ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁰ *Ibid.*

Pierre se feust bien gardé et eust pris et creu bon conseil, il en eust bien tost et en brief temps este sané et gari»⁹¹.

Gaultier, connaisseur de la procédure, invoque alors les «coustumes notoires de la vicomté de Paris et especialement de la court du Châtelet». Chaque blessé devait être examiné par les mires jurés qui déterminaient la responsabilité de l'accusé. Les rapports et témoignages «montrant et prouvant» que le blessé s'était «mauvaisement gouverné», étaient un élément probatoire suffisant pour transférer le cas du criminel au civil, comme l'invoquait notre accusé⁹². Les rapports ne semblaient cependant pas avoir été pris en considération par le procureur lors de son jugement en première instance. Il apparaît en effet que les rapports des mires jurés arrivèrent

apres la mort ou car que par avant ils avoies [sic] veu et visite et seu l'estat de la playe et de la navrence en tel temps que il en eussent et pussent avoir rapporter hors le peril de mort, se des lors en eussent este requis de juge ou de partie et que la longue demeure de leur rapport ou tesmoignage ne povoit et ne devoit faire le fait criminel, ou pour civil fust tenu et requis par leur rapport ou tesmoignage avant la mort du blecie.⁹³

Ces rapports n'avaient ainsi pas été considérés par le juge dans sa prise de décision sur la responsabilité de Gautier dans la mort de Pierre de Maugis. Ce cas peut être expliqué par la structure même de l'enquête. Assez courte, elle devait être close à la fermeture des sessions du Parlement, que l'enquête soit parfaite ou non, c'est à dire qu'elle soit terminée ou pas⁹⁴. Les rapports d'expertise étaient le résultat d'une procédure qui,

⁹¹ *Ibid.*

⁹² *Ibid.*, «Et ce pouet apparoir par rapport [rapport sic] ou tesmoignage des mires jurés des lors le crime en estoit hors, et devoit le cas, le fait estre raporté et tenu pour civil [...]».

⁹³ *Ibid.*

⁹⁴ P. Guilhiermoz, *Op. Cit.*, p. 39-40.

suivant l'évolution de l'état de santé de la victime, pouvait être longue et dépasser les délais imposés par le Parlement.

Soulignant de manière générale les implications et conséquences de l'expertise médicale dans les procès, Gaultier rappelle dans sa déposition que les rapports des mires jurés doivent être pris en considération par les autorités judiciaires avant que celles-ci ne rendent leurs décisions, que les rapports indiquent un péril de mort ou non.

Les mires devant ainsi rapporter si

les playes sont mortelles ou non et escrit l'en leur rapports afin que se aucun estoit souppecone du fait et punis pour celle cause que l'en sceust par les dis rappors se le fait estoit criminel ou civil et ainsi par les raisons dessus dictes apparoit le fait d'ycelluy Gautier estre pour civil et non criminel, et le dit Gautier innocent et uncoupable de la mort du dit feu Pierre.⁹⁵

Le cas de Gaultier, après examen des rapports d'expertise par les autorités judiciaires, relevait ainsi du civil et non pas du criminel, élément déterminant dans la sentence à administrer à ce dernier.

Cet exemple met donc en perspective les répercussions que les rapports d'expertise pouvaient avoir sur les procès. Cette procédure dont les conséquences et réglementations étaient connues des justiciables, si elle déterminait la responsabilité civile ou criminelle de l'accusé, avait également des répercussions sur l'issue des procès et sur les sentences émises par le juge.

2- L'influence des constats d'expertise sur la rapidité des procès

Les experts, avant d'écrire leur constat, prenaient le temps de suivre l'évolution d'une maladie en visitant le patient régulièrement, à son domicile. Les rapports et

⁹⁵ Paris, A.N., JJ 74, acte n° 4865.

dépositions étaient rapidement confiés aux autorités si l'examen clinique était concluant. Ils devaient cependant parfois attendre et suivre l'évolution des blessures.

Dans la plupart des cas relevés, les constats des experts étaient rapidement fournis aux autorités judiciaires, soit la journée même de la dénonciation de la blessure par un tiers⁹⁶, ou bien après une ou deux journées⁹⁷. Tous les cas constatés sont des cas rapportés par les experts comme des «périls hors de mort et de méhaing» ou des auscultations sur les personnes trouvées mortes ainsi que certaines expertises exécutées par les matrones pour déterminer la viabilité d'un enfant à naître.

Les expertises se prononçant pour un «péril de mort» ou de «méhaing» exigeaient un temps d'observation plus long, variant d'une ou deux semaines à plusieurs mois⁹⁸. Le 2 novembre 1332, Mahiet Lermite est par exemple amené en prison pour le soupçon d'une blessure infligée à Roldigo de Navarre, «navré en

⁹⁶ Louis Tanon, *Op. Cit.*, 30 cas de constats d'experts fait la journée de l'enregistrement de la dénonciation ont été constatés : le 31 juillet 1332, p. 461 / le 14 août 1332, p. 462 / le 31 décembre 1332, p. 468 / le 3 janvier 1333, p. 468 / le 26 juillet 1333, p. 473 / le 29 juillet 1333, p. 473 / le 22 septembre 1336, p. 485 / le 23 septembre 1336, p. 485 / le 24 septembre 1336, p. 485 / le 28 octobre 1336, p. 487 / le 2 mars 1337, p. 493 / le 10 décembre 1337, p. 501 / le 29 décembre 1337, p. 503 / le 1^{er} janvier 1338, p. 503 / le 28 février 1338, p. 509 / le 22 juillet 1338, p. 517 / le 14 juin 1339, p. 520-521 / le 24 juin 1339, p. 521 / le 8 mars 1340, p. 525 / le 2 mai 1340, p. 528 / le 5 mai 1340, p. 528 / le 22 octobre 1340, p. 529 / le 15 décembre 1342, p. 538 / le 24 avril 1343, p. 542 / le 27 mars 1345, p. 544 / le 13 mars 1346, p. 546 / le 21 octobre 1353, p. 550.

⁹⁷ *Ibid.*, 9 cas d'expertises sont rapportés entre 2 et 5 jours après l'enregistrement de la dénonciation, le 16 décembre 1337, p. 503 / le 1^{er} février 1338, p. 506 / le 26 novembre 1339, p. 524 / le 1^{er} novembre 1340, p. 530 / le 12 janvier 1341, p. 534 / le 13 novembre 1338, p. 519 / le 26 octobre 1340, p. 530 / le 4 avril 1338, p. 511 / le 13 avril 1338, p. 513.

⁹⁸ *Ibid.*, 1 cas d'expertise est rapporté de une à deux semaines après l'enregistrement de la dénonciation, le 8 novembre 1340, p. 530 / 3 cas d'expertise rapportent un péril de «méhaing» deux semaines après l'enregistrement de la dénonciation, le 1^{er} décembre 1332, p. 466 / 24 janvier 1338, p. 505 / le 4 avril 1341, p. 535.

l'eschine par derrieres»⁹⁹. Le 1^{er} décembre 1332, soit un mois plus tard, le mire juré rapporte la blessure comme étant «un péril hors de mort et non de méhaing»¹⁰⁰. Dans le cas présenté, il aura fallu un mois à l'expert pour tirer les conclusions de l'évolution des blessures de Roldigo et ainsi déterminer la responsabilité du prévenu.

Dans un autre cas d'expertise ou plusieurs praticiens sont dépêchés au chevet de la victime, il est possible de constater les mêmes délais, notamment dans le cas de la rémission de Collin Hallier qui était accusé de coups et blessures ayant conduit à la mort sur la personne de Jehan le Grant. L'accident qui se serait produit aux environs d'octobre 1338 aurait provoqué la mort de Jehan à la mi-novembre 1338. Durant ce temps, les experts visitèrent les uns après les autres et plusieurs fois la victime, de son vivant et après sa mort.

L'expert prenait donc le temps de suivre la condition du malade avant de remettre son constat d'expertise aux autorités judiciaires. Mis à part le cas exceptionnel de Gaultier le Marinier, les autorités attendaient les rapports des experts pour rendre leur verdict. Dans les cas provenant des registres de Saint-Martin-des-Champs, les seuls rapports d'expertise semblent faire foi puisque les témoignages d'experts étaient les seuls pris en compte par les autorités judiciaires pour rendre leur verdict ou tout du moins les seuls témoignages mentionnés dans les actes.

Le développement du recours à l'expertise médicale par les autorités judiciaires s'intégrait dans une période de mutation juridique. Forte d'une nouvelle procédure inquisitoire qui reposait sur l'enquête et des preuves rationnelles, l'expertise

⁹⁹ *Ibid.*, le 2 novembre 1332, p. 465.

¹⁰⁰ *Ibid.*, le 1^{er} décembre 1332, p. 466.

apparaissait comme une preuve de choix pour les autorités judiciaires. Cette procédure inquisitoire ne constituait cependant pas une nouveauté puisque Innocent III y avait recours lors des procès de canonisation ce qui inscrit cette procédure dans un contexte de continuité de la procédure judiciaire plutôt que dans un contexte de transition.

Les praticiens étaient dans la plupart des cas appelés à intervenir à la demande des autorités judiciaires dans le cadre d'une procédure d'office. Il arrivait cependant parfois qu'ils soient appelés à la demande de l'une ou l'autre partie. Si cette demande était un moyen pour les justiciables de protéger leur responsabilité après des coups et blessures infligés à un tiers en cas de procès, ce procédé met également en perspective une autre facette de l'expertise. En effet, les parties ne faisaient appels aux experts que lorsqu'elles étaient sûres que les rapports de ces derniers seraient positifs. Plutôt qu'une preuve, l'expertise devenait alors une caution, une garantie qu'un coupable de coups et blessures ne pourrait être jugé au criminel. Les résultats de cette expertise étaient donc attendus des parties. Le rôle de l'expert était alors de charger la victime. Il participait ainsi au processus de culpabilisation de la victime puisque les rapports et constats une fois donnés aux autorités judiciaires, leur renvoyaient une image de la victime devenue criminelle.

CONCLUSION

Gaultier le Marinier, reconnu coupable en première instance d'avoir infligé des coups et blessures ayant conduit à la mort de Pierre de Nangis, vit sa peine révisée et fut acquitté grâce aux témoignages et dépositions des médecins experts. Ces derniers, en affirmant après leurs observations que «la dicte plaie [estoit] senable et curable et ne penetrans, et tele plaie que mort ne s'en devoient ensuir [...]»¹, minimisaient la responsabilité du prévenu. La cohorte d'experts impliqués dans l'affaire, après examen clinique de Pierre de son vivant et après sa mort, étaient en mesure d'affirmer que les plaies infligées par Gautier n'étaient pas la raison du décès.

Les praticiens, à l'occasion de dépositions et de rapports, mirent en évidence les raisons médicales du trépas de la victime qui aurait succombé, comme le constatait Simon Godichal, non pas des coups mais d'«une grief maladie [qui] li estoit venue a laquelle puet avenir a tout homme playé et non playé». Le physicien appelé par Simon Godichal pour l'aider à déterminer la nature de la maladie et ses conséquences vitales, statuait dans le même sens que son confrère, et tous deux attestèrent que «dicelle maladie ne povoit eschapper»². Cette maladie appelée «emoccoique passion» se caractérisait par du «sang [sortant] hors la bouche et ce asavoir que le dit sanc vient de veyne du poumon». Ce sang provenait d'un abcès qui s'était «crevé en lui», et était la conséquence du mauvais gouvernement du patient. Les experts utilisaient leur savoir théorique pour donner des avis médicaux aux autorités judiciaires. Ces connaissances

¹ JJ 74, acte n° 4865

² *Ibid.*

les autorisaient également à évaluer le «gouvernement» d'un patient procédant ainsi à l'examen clinique de la «fame», de la réputation du patient. Avait-il suivi les conseils prescrits par les praticiens ? Ou vivait-il à l'inverse une vie de vices et d'excès ? Selon les experts, Pierre serait mort de son mauvais gouvernement, de son style de vie désordonné et non pas des coups et blessures reçus.

Ces constats eurent pour conséquence la rémission de Gaultier. Les autorités «estoient souffisement informez tant par les mires jurés que par autres, que Pierre fut navrez par le dit Gautier, qui le fist une plaie seulement, n'avoit pas este mort de la dite plaie». Aucun «empeschement a la delivrance du dit Gautier» par «voye d'accusation ou denonciation ou autrement» ne pouvait ainsi être retenu.

L'historiographie qui relève de l'expertise médicale au Moyen-Âge, en ne faisant jamais la corrélation entre pratiques médicales et pratiques judiciaires, ne peut apprécier totalement les implications et les fonctionnements de cette expertise. Les praticiens, quand ils intervenaient en cour, offraient aux autorités bien plus que de simples avis d'experts et participaient à la construction de l'image du criminel et de victime.

Les pratiques médicales dont découlaient les constats d'expertise étaient reconnues par les autorités judiciaires comme des pratiques professionnelles et standardisées. Ces experts en justice étaient avant tout des experts en médecine. Les pratiques médicales observées dans les sources illustrent des pratiques spécialisées se développant dans un contexte de professionnalisation des métiers de la santé. Les différents métiers de la santé s'affirment à la fin du Moyen-Âge comme des corps bien

organisés, lente conséquence du développement des universités. Cet essor eut comme effet une spécialisation des actes médicaux par la division des différentes spécialités en corporations distinctes. Les chirurgiens s'arrogeaient ainsi le monopole des actes engageant «de sang» de manière générale, les physiciens se réservant le domaine des affections internes et maladie, les matrones s'occupant exclusivement des soins promulgués aux femmes. Toutes ces pratiques s'appliquaient selon des standards et des gestes systématisés, l'examen clinique des patients se faisant pour chacune des spécialités selon un protocole qui semblait identique.

Cette standardisation des pratiques, si elle montrait une professionnalisation et une spécialisation des métiers et des gestes techniques liés à chaque spécialité, place l'expertise sur une autre dimension : celle du rituel. La rigueur apparente de l'examen clinique, telle que décrite dans les archives judiciaires, n'était pas nécessairement un procédé «scientifique» pour atteindre la vérité, mais devenait le moyen qui servait à prouver l'innocence du coupable. La véracité du pronostic tiendrait alors plus dans la ritualisation du geste plutôt que dans la «scientificité» de son résultat. Cet examen clinique et les constats physiques et moraux qui en découlaient, expose également l'importance qui était donnée aux pronostics des praticiens. Le pronostic émis par ces derniers, à l'image des verdicts, était incontestable, tous devaient s'y plier, aussi bien les malades que les autorités judiciaires. Si les patients ne se soumettaient pas à ce pronostic et aux conseils prodigués par les mires, matrones et chirurgiens, ils devaient s'attendre à mourir. La ritualisation de ces pratiques médicales expliquait donc l'inexplicable et marquait également la limite de certaines explications médicales.

Comparer dans ce contexte l'expertise médicale à des actes de médecine légale, comme l'ont proposé Joseph Shatzmiller et Danielle Jacquart, ne saurait être une explication convaincante des fonctionnements de l'expertise. Une pratique de la médecine légale aurait impliqué un empirisme total des pratiques des mires, chirurgiens et matrones. Basé sur les sens et l'observation, l'examen clinique semble rencontrer les exigences objectives de l'empirisme. Cet examen clinique n'était cependant pas uniquement utilisé par les praticiens pour observer le corps physique, il était également mis à contribution pour établir la morale et le gouvernement du patient. L'incontestabilité des pronostics pose également un bémol à cette théorie. Loin de ne correspondre qu'à une vérité scientifique, la validité des pronostics reposait d'avantage sur la ritualisation de l'acte et sur la standardisation du geste technique. Le fait que les archives judiciaires relatent en détail les différentes étapes de l'examen clinique menant aux diagnostics et pronostics montre d'ailleurs la nécessité pour ces autorités de fonder leur jugement sur des pratiques standardisées et éprouvées par le temps et l'expérience.

La rigueur imposée par cette standardisation et ritualisation correspondait de plus au besoin de preuves incontestables de la nouvelle procédure inquisitoire. Le produit final de l'examen clinique, le pronostic – de vie, de mort, ou de handicap – déterminait la responsabilité de l'accusé et par là même l'issue du procès.

Les diagnostics et pronostics, résultats de ces observations, aidaient ainsi les autorités judiciaires à déterminer la responsabilité pénale d'un prévenu. L'expert utilisait son savoir faire pour évaluer la gravité des blessures et les conséquences de ces blessures pour la victime. Ces constats, une fois transmis aux autorités, semblaient influencer sur la direction civile ou criminelle de la procédure et modulait la sentence

prononcée par le juge, la peine capitale pouvant être appliquée quand les experts reconnaissaient un «péril de mort».

Les autorités, selon le cas, avaient le choix d'ordonner une expertise à des chirurgiens – pour les cas impliquant des coups et blessures – à des physiciens – si les blessures du patient semblaient être aggravée par une maladie – ou à des matrones – dans tous les cas relevant de la gynécologie soit les constats de viol, ou l'observation de la viabilité d'un enfant à naître.

Incontestables et incontestés, les avis des experts se plaçaient ainsi au dessus du simple témoignage. Ce sont en fait les résultats de ces pratiques médicales qui constituaient les liens entre les experts en médecine et les autorités judiciaires. En effet, ces témoignages incontestables palliaient parfois la lenteur d'une procédure souvent tiraillée par le rejet des témoins ordinaires, un jeu auquel s'adonnaient volontiers les différentes parties.

D'un point de vue général, ce travail s'insère dans une réflexion actuelle portant sur l'expertise judiciaire. Cette dernière suscite et soulève encore bien des questions et de larges projets de recherche sont aujourd'hui entrepris pour mieux comprendre le rôle de l'expert dans le système judiciaire français d'aujourd'hui³. Une étude récemment entreprise par le GIP tentera de répondre, pour la période contemporaine, aux interrogations liées au statut des experts, de même qu'à la fonction et aux liens juridiques unissant les juges à ces «techniciens de l'ombre».

³ Le GIP Mission de recherche Droit et Justice lançait en mars 2007 un appel à projets sur le thème de l'expertise judiciaire.

BIBLIOGRAPHIE

SOURCES

Sources manuscrites**Série JJ 66 à 79 du Trésor des Chartes, règne de Philippe VI :**

- Acte n° 1754, série JJ 66, novembre 1332
- Acte n° 2581, série JJ 68, juin 1347
- Acte n° 3527, série JJ 71, avril 1338
- Acte n° 3964, série JJ 71, août 1338
- Acte n° 4157, série JJ 72, mars 1341
- Acte n° 4865, série JJ 74, avril 1343
- Acte n° 4956, série JJ74, janvier 1343
- Acte n° 5196, série JJ 74, mars 1342
- Acte n° 6341, série JJ 76, octobre 1347
- Acte n° 6421, série JJ 76, juin 1346
- Acte n° 6430, série JJ 76, septembre 1346
- Acte n° 6527, série JJ 76, décembre 1347
- Acte n° 6667, série JJ 77, février 1347
- Acte n° 6685, série JJ 77, septembre 1347
- Acte n° 6817, série JJ 77, juin 1348
- Acte n° 6960, série JJ 77, avril 1349
- Acte n° 7051, série JJ 78, novembre 1349
- Acte n° 7085, série JJ 78, janvier 1350
- Acte n° 7168, série JJ 78, février 1350
- Acte n° 7173, série JJ 78, août 1349
- Acte n° 7346, série JJ 78, septembre 1349

Sources imprimées

Archives judiciaires

Actes du Parlement de Paris : première série de l'an 1254 à l'an 1328. Publiés par M.E BOUTARIC, Paris, H. Plon, 1863-67. 2 volumes.

Confessions et jugements de criminels au Parlement de Paris (1319-1350), Monique LANGLOIS et Yvonne LANHERS éd., Paris, 1971. 207 p.

GUYOT Joseph-Nicolas. *Répertoire universel et raisonné de jurisprudence civile, criminelle, canonique et bénéficiale : ouvrage de plusieurs jurisconsultes.* Mis en ordre et publié par M. Guyot, Paris, Visse, 1784-1785. 17 volumes.

Registre criminel du Châtelet de Paris, 1389-1392. Paris, Edité par C. Lahure, 1861-1864. 2 volumes.

Histoire des justices des anciennes églises et communautés monastiques de Paris. Suivie des registre inédits de Saint-Maur-des-Fossés, Sainte-Geneviève, Saint-Germain-des-Prés et du registre de Saint-Martin-des-Champs. Publié par Louis Tanon. Paris, L.Larosse et Forgel, 1883. 568 p.

Registre criminel de la justice de St-Martin-des-Champs à Paris, au XIV^e siècle. Publié par Louis Tanon, Paris : L. Willem, 1877. 236 p.

Registres du trésor des chartes, vol. III, Règne de Philippe de Valois. Première partie. JJ 65^A à 69 Inventaire analytique, par Jules Viard, revu par Aline Vallée, Paris, 1978.

Registres du trésor des chartes, vol. III, Règne de Philippe de Valois. Deuxième partie. JJ 70 à 75 Inventaire analytique, par Jules Viard, revu par Aline Vallée, Paris, 1979.

Registres du trésor des chartes, vol. III, Règne de Philippe de Valois. Troisième partie. JJ 76 à 79^B Inventaire analytique et index généraux, par Aline Vallée, Paris, 1984.

Lois

ABLEIGES, Jacques. *Le Grand Coutumier de France.* Paris, A. Durand, 1868. 848 p.

BEAUMANOIR, Philippe de Rémi. *Coutumes de Beauvaisis.* Paris, A. Picard et fils, 1899-1900. 2 volumes.

BOILEAU, Étienne. *Les métiers et les corporations de la ville de Paris*. Le livre des métiers d'Étienne Boileau publié par DE LESPINASSE René et François BONNARDOT, Paris, Imprimerie Nationale, 1879. 420 p.

FERRIÈRE, Claude. *Texte des coutumes de la prevosté, et vicomte de Paris : avec des notes, ou décisions sommaires sur chaque article*. Paris, De Bats, 1740.

Les établissements de Saint Louis. Publié par Paul-Marie Violet, Paris, Renouard, 1881-1886. 4 volumes.

Nouveau coutumier général, ou, corps des coutumes générales et particulières de France et des provinces connues sous le nom des Gaules. Présenté par BOURDOT DE RICHEBOURG, Charles-Antoine, Paris, M. Brunet, 1724. 8 volumes.

Ordonnances des roys de France de la troisième race, vol II, ordonnances concernant le roy Philippe le Valois. Farmborough, Gregg Press Limited, 1967 (1723-1849). 610 p.

Traité de médecine et de médecine légale

BAILLIERE, Jean-Baptiste. *Jurisprudence de la médecine et de la chirurgie en France*. Paris, Librairie de l'Académie Royale de médecine, 1834. 756 p.

CHÉREAU, Achille. «Estienne de Chaumont» dans *Bulletins de la Société médicale d'émulation de Paris*, n.s XXIV (1884), p. 622-624.

DAMBRE, Ange-Louis. *Traité de médecine légale et de jurisprudence de la médecine*. Paris, V.A Delahaye, 1878. 612 p.

FODÉDÉ, François-Emmanuel. *Traité de médecine légale et d'hygiène publique ou de police de santé : adapté aux codes de l'Empire français et aux connaissances actuelles*. Paris, Mame, 1813. 6 volumes.

PARÉ, Ambroise. *Oeuvres complètes : revues et collationnées sur toutes les éditions avec les variantes, accompagnées de notes historiques et critiques et précédées d'une introduction sur l'origine et les progrès de la chirurgie en occident du sixième au seizième siècle et sur la vie et les ouvrages d'Ambroise Paré*. Éd MALAIGNE, Jean-François, Genève : Slatkine Reprints, 1970 (1840-1841). 4 volumes.

ÉTUDES

Droit et procédure**Histoire du droit**

CARBASSE, Jean-Marie. *Histoire du droit pénal et de la justice criminelle*. Paris, Presse Universitaires de France, 2000. 445 p.

CARBASSE, Jean-Marie et Guillaume LEYTE. *L'Etat royal, XIIIe-XVIIIe siècles. Une anthologie*. Paris, Collection Léviathan, Presse Universitaires de France, 2004. 266 p.

LAINGUI, André. *La responsabilité dans l'ancien droit, XVIe-XVIIIe siècle*. Paris, L.G.D.J., 1970. 366 p.

LAINGUI, André et Arlette LEBIGRE. *Histoire du droit pénal – la procédure criminelle*. Paris, Cujas, collection Synthèse, 1979. 153 p.

Procédure

AUBERT, Félix. «Les sources de la procédure au Parlement au XIVe siècle», *Bibliothèque de l'École des Chartes*, vol. 77 (1916), p. 217-240.

Congrès national des sociétés savantes, Section de philologie et histoire jusqu'à 1610. *La faute, la répression et le pardon : actes du 107^e Congrès des sociétés savantes, Brest, 1982, tome 1*. Paris, C.T.H.S., 1984. 476 p.

DIEVOET, Guido Van. *Les coutumiers, les styles, les formulaires et les 'artes notariae'*. Belgique, Brepols : Typologie des sources du Moyen Âge Occidental, 1986. 86 p.

ESMEIN, Adhémar. *Histoire de la procédure criminelle en France et spécialement de la procédure inquisitoire depuis le XIIe siècle jusqu'à nos jours*. Francfort-sur-le-Main, Sauer & Auvermann, 1969 (1882). 596 p.

GAUVARD, Claude. *De grace especial. Crime, état et société en France à la fin du Moyen-Âge*. Paris, Publications de la Sorbonne, 1991. 2 volumes.

GUILHIERMOZ, Paul. «De la persistance du caractère orale dans la procédure civile française» dans *Nouvelle Revue Historique du Droit Français et Étranger*, année 13 (1889), p. 21-65.

GUILHIERMOZ, Paul. *Enquêtes et procès. Étude sur le Parlement de Paris au XIVe siècle*. Paris, A. Picard, 1892. 646 p.

LEMESLE, Bruno. *La preuve en justice de l'antiquité à nos jours*. Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2003. 271 p.

LEVY, Jean Philippe. *La hiérarchie des preuves dans le droit savant du Moyen-Age, depuis la Renaissance du droit romain jusqu'à la fin du XIV^e siècle*. Paris, librairie du Recueil Sirey, 1939. 176 p.

Société Jean Bodin pour l'histoire comparative des institutions. *La preuve*. Bruxelles, Editions de la Librairie encyclopédique, 1964. 4 vol.

TARDIF, Adolphe. *La procédure civile et criminelle aux XIII^e et XIV^e siècles, ou procédure de transition*. Aalen, Scientia, 1974 (1885). 167 p.

TURLAN, Jean-Marie. «Amis et amis charnels d'après les actes du Parlement de Paris au XIV^e siècle», *Revue historique de droit français et étranger*, vol. 47 (1969), p. 645-698.

Fonctionnement des institutions sous le règne de Philippe VI

Institutions judiciaires

AUBERT, Félix. *Histoire du Parlement de Paris de l'origine à François I^{er} (1250-1551)*. Paris, A. Picard & Fils, 1894. 2 volumes.

AUBERT, Félix. *Le Parlement de Paris de Philippe le Bel à Charles VI (1314-1422) – Son organisation*. Genève, Slatkine - Megariotis Reprints, 1974 (1886). 434 p.

BAUTIER, Robert-Henri. *Chartes, sceaux et chancelleries*. Paris, A. Picard & Fils, 1990. 2 vol.

BONGERT, Yvonne. «Question et responsabilité du juge au XIV^e siècle d'après la Jurisprudence du Parlement» dans *Hommage à Robert Besnier*, Paris, Société d'histoire du droit, 1980. p. 23-65.

DUCOUDRAY, Gustave. *Les origines du Parlement de Paris et la justice au XIII^e et XIV^e siècles*. Paris, Librairie Hachette et Compagnie, 1902. 1058 p.

DESMAZE, Charles-Adrien. *Le Parlement de Paris*. Paris, Librairies Lévy Frères, 1859. 332 p.

DESMAZE, Charles-Adrien. *Le Châtelet de Paris, son organisation, ses privilèges. 1060-1862*. Paris, Didier, 1863. 438 p.

ELLUL, Jacques. *Histoire des institutions. Vol III, le Moyen-Âge*. Paris, Presse Universitaires de France, collection Thémis, science politique, 1990 (1962). 396 p.

GUENÉE, Bernard. *Tribunaux et gens de justice dans le bailliage de Senlis à la fin du Moyen Âge*. Paris, Société d'éditions Les Belles Lettres, 1963. 587 p.

LOT, Ferdinand. *Histoire des institutions française au Moyen Age. Vol II, les institutions royales*. Paris, Presses Universitaires de France, 1957. 619 p.

MAUGIS, Edouard. *Histoire du Parlement de Paris de l'avènement des rois Valois à la mort d'Henri IV*. New York, B. Franklin, 1967 (1913). 3 volumes.

MOREL, Octave. *La grande chancellerie royale et l'expédition des lettres royaux de l'avènement de Philippe le Valois à la fin du XIV^e siècle (1328-1400)*. Paris, A. Picard & Fils, 1900. 592 p.

SHEURER, Rémy. «L'enregistrement à la Chancellerie Royale française» dans *Bibliothèque de l'École des Chartes*, vol. 120 (1962), p.104-129.

VIOLLET, Pierre. «Registres judiciaires de quelques établissements religieux du Parisis au XIII^e et au XIV^e siècle, suivis de notes pour servir à l'histoire de la législation sur le vol» dans *Bibliothèque de l'École des Chartes*, vol 34 (1873), p. 317-342.

Institutions non judiciaires

COORNAERT, Émile. *Les corporations en France avant 1789*. Paris, Les Éditions Ouvrières, 1968. 316 p.

LE MARESQUIER- KESTELOOT, Yvonne-Hélène. «Les officiers municipaux de la ville de Paris : étude et édition du registre KK 1009 des archives nationales» dans *Le commerce fluvial dans la région Parisienne, III*. Paris, Commission des travaux historiques de la ville de Paris, 1997. 431 p.

VERGER, Jacques. *L'essor des universités au XIII^e siècle*. Paris, les éditions du Cerf, Initiation au Moyen Âge, 1997. 148 p.

YAHIL, Edna. *Creating Justice in late medieval France : the seigneurial court of Saint Germain des Prés*. Thèse de doctorat, Los Angeles, Université de californie, 2004. 334 p.

Diplomatique

GUYOTJEANNIN, Olivier, Jacques PYCKE et Benoît-Michel TOCK. *Diplomatique médiévale*. Paris, Brepols /L'atelier du médiéviste 2 , 1993. 442 p.

FIANU, Kouky et GUTH, deLloyd J. *Écrits et pouvoir dans les chancelleries médiévales : espace français, espace anglais*. Louvain-la-Neuve, Fédération Internationale des Instituts d'Études Médiévales /textes et études du Moyen Âge, 6, 1997. 342 p.

TESSIER, Georges. *Diplomatique royale française*. Paris, Picard, 1962. 340 p.

Médecine et expertise médicale au Moyen-Âge

Médecine et chirurgie

BULLOUGH, Vern L. *Universities, medicine and science in the medieval west*. Cornwall, Ashgate, Varorium, 2004. 298 p.

BULLOUGH, Vern L. *The development of medicine as a profession*. Basel, The Contribution of Medicine as a Profession, 1966. 125 p.

DEBRU Armelle et Jacques JOUANNA. *Hippocrate, la consultation*. Paris, Hermann, 1986. 278 p.

DEMAITRE, Luke. «The art and science of prognostication in early university medicine», dans *Bulletin of History of Medicine*, volume 77 (2003), p. 765-778.

Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen-Âge, Genève, Droz, 1979 (1936) et JACQUART, Danielle, *Supplément*, Genève, Droz, 1979. 365 p.

GARRIGUE Laurent. «Les professions médicales à Paris au début du XV^e siècle. Praticiens en procès au Parlement», *Bibliothèque de l'Ecole des Chartes*, vol. 156 (1998), p. 317-367.

GRMEK, Mirko. *Histoire de la pensée médicale en Occident, T1 – Antiquité et Moyen Âge*. Paris, Le Seuil, 1995. 380 p.

HOERI, Bernard et Michel, BÉNÉZECH. «Les aléas de l'examen clinique», dans *Histoire des sciences médicales*, Paris, n°2 (1996), p. 205-214.

JACQUART, Danielle. *La science médicale occidentale entre deux renaissances (du XII^e au XV^e siècle)*. Brookfield, Variorum, 1997. 358 p.

JACQUART, Danielle. *Le milieu médical en France du XII^e au XV^e siècle*. Genève, Librairie Droz, 1981. 487 p.

JACQUART, Danielle. *La médecine médiévale dans le cadre parisien*. Paris, Fayard, 1998. 588 p.

JOUANNA, Jacques. *Hippocrate*. Baltimore, Md., John Hopkins University Press, 1999. 520 p.

IMBAULT-HUART, Marie-Josée. *La médecine au Moyen Âge à travers les manuscrits de la bibliothèque nationale*. Paris, Editions de la Porte Verte, Paris : Bibliothèque Nationale, 1983. 191 p.

LAVOIE, Rodrigue et Joseph SHATZMILLER. «Médecine et gynécologie au Moyen Âge. Un exemple provençal», *Razo : cahiers d'études médiévales de Nice*, vol. 4, (1984), p. 133-143

Società internazionale per lo studio del Medio Evo latino. *Il cuore*. dans *Micrologus : natura, scienze e società medievali*,

MOULINIER Laurence et Marilyn NOCOUD. *Ethique et pratiques médicales aux derniers siècles du Moyen Âge. Médiévales*, vol. 46, 2004. 159 p.

NICAISE, Victor. «Chirurgiens et barbiers aux XIII^e et XIV^e siècle» dans *Société Française d'Histoire de la Médecine*, vol. 1 (1901), p. 442-462.

POUCHELLE, Marie-Christine. *Corps et chirurgie à l'apogée du Moyen Âge*. Flammarion, Nouvelle Bibliothèque Scientifique, 1983. 389 p.

RICHARD, Jean. «Le contrôle juridique de la profession médicale à Dijon au XV^e siècle» dans *Mémoire de la Société pour l'histoire du droit et des institutions des anciens pays bourguignons, comtois et romands*, fascicule 12, (1948-1949), p. 281-286.

WALLIS, Faith. «Signs and senses : Diagnosis and prognosis in early medieval pulse and urine texts» dans *The Society for the Social History of Medicine*, 2000, p. 265-278.

WICKERSHEIMER, Ernest. *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Âge*. Genève, Librairie Droz, 1979. 2 vol.

WICKERSHEIMER, Ernest. «Les secrets et les conseils de maître Guillaume Boucher et de ses confrères. Contribution à l'histoire de la médecine de Paris vers 1400» dans *Bulletin de la société médicale d'histoire de la médecine*, vol. 8 (1909), p. 199-305

WICKERSHEIMER, Ernest. *Commentaires de la faculté de médecine de l'université de Paris*. Paris, Imprimerie Nationale, 1964 (1915). 698 p.

WOLFF, Philippe. *Regards sur le midi médiéval*. Toulouse, Privat, 1978. 539 p.

L'expertise médicale

ROBERT, Armand. «La médecine légale avant Ambroise Paré» dans *Aesculape*, n° de série 20 (1930). p. 7-21.

ACKERKNECHT, E.H et F.L KOZELKA. «Early history of legal medecine», *Ciba Symposium*, 1956. p. 1286-1316

CLARK, Michael et Catherine CRAWFORD. *Legal medicine in history*. Cambridge, New York, Cambridge University Press, 1994. 364 p.

DALL'OSSO Eugenio. «L'organizzazione medico-legale a Bologna e a Venezia nei secoli XII-XIV», *Cesena*, 1956, p. 15-65

DESMAZE, Charles. *Histoire de la médecine légale en France d'après les lois, registres et arrêts criminels*. Paris, G. Charpentier, 1880. 366 p.

FICARRA, Bernard J. «History of legal medicine», *Legal Medicine Annual*, 1976, p. 3-27.

FORBES, Thomas Rogers. *Surgeons at the Bailey. English forensic medicine to 1878*. New Haven, Yale University Press, 1985 (1907). 255 p.

GONTHIER, Nicole. «Les médecins et la justice au XV^e siècle à travers l'exemple dijonnais», *Le Moyen Âge : Revue d'Histoire et de Philologie*, vol. 101 :2, (1995), p. 277-295.

Micrologus, I (1993) – *I discorsi dei corpi*. 347 p.

Micrologus, VII (1999) – *Il cadavere*. 549 p.

Micrologus, X (2002) – *I cinque sensi*. 531 p.

Micrologus, XI (2003) – *Il cuore*. 641 p.

RUGGIERO Guido. «The Cooperation of Physicians and the State in the Control of Violence in Renaissance Venice», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, vol. 33, (1978), p. 155-166.

SHATZMILLER, Joseph. «Médecins et expertise médicale dans la ville médiévale: Manosque 1280-1348». *Vie privée et ordre public à la fin du Moyen-Age. Études sur Manosque, la Provence et le Piémont (1250-1450)*, (1987), p. 105-117.

SHATZMILLER, Joseph. *Médecine et justice en Provence médiévale : documents de Manosque, 1262-1348*. Aix-en-Provence : publications de l'Université de Provence, 1989. 285 p.

STEIN, Henri. «Une expertise au XIV^e siècle» dans *Bibliothèque de l'Ecole des Chartes*. Paris, vol.70 (1909), p. 346-355.

Dictionnaires

DE LA CURNE, Jean-Baptiste. *Dictionnaire historique de l'ancien langage françois*. Niort, L. Favre, 1875-82. 10 volumes.

DU CANGE, Charles. *Glossarium mediæ et infimæ latinitatis*. Austria, Graz, Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, 1954. 10 volumes.

Dictionnaire universel françois et latin. Paris, libraires associés, 1743. 6 volumes.

FURETIÈRE, Antoine. *Le dictionnaire universel d'Antoine Furetière*. Paris, Robert, 1978 (1690). 3 volumes.

GODEFROY, Frédéric. *Dictionnaire de l'ancienne langue française*. Paris, Emille, 1961. 10 volumes.

GREIMAS, Julien. *Dictionnaire du moyen français : la Renaissance*. Paris, Larousse, 1992. 668 p.

GREIMAS, Julien. *Dictionnaire de l'ancien français jusqu'au milieu du XIV^e siècle*. Paris, Larousse, 1968. 676 p.