

MARTIN UHRMACHER

Les léproseries en Grande Région SaarLorLux

GR-Atlas

PAPER SERIES 2

Paper 20-2010

ISBN 978-99959-52-69-3

ISSN 2535-9274

Éd. française

Permalink: <http://hdl.handle.net/10993/50477>

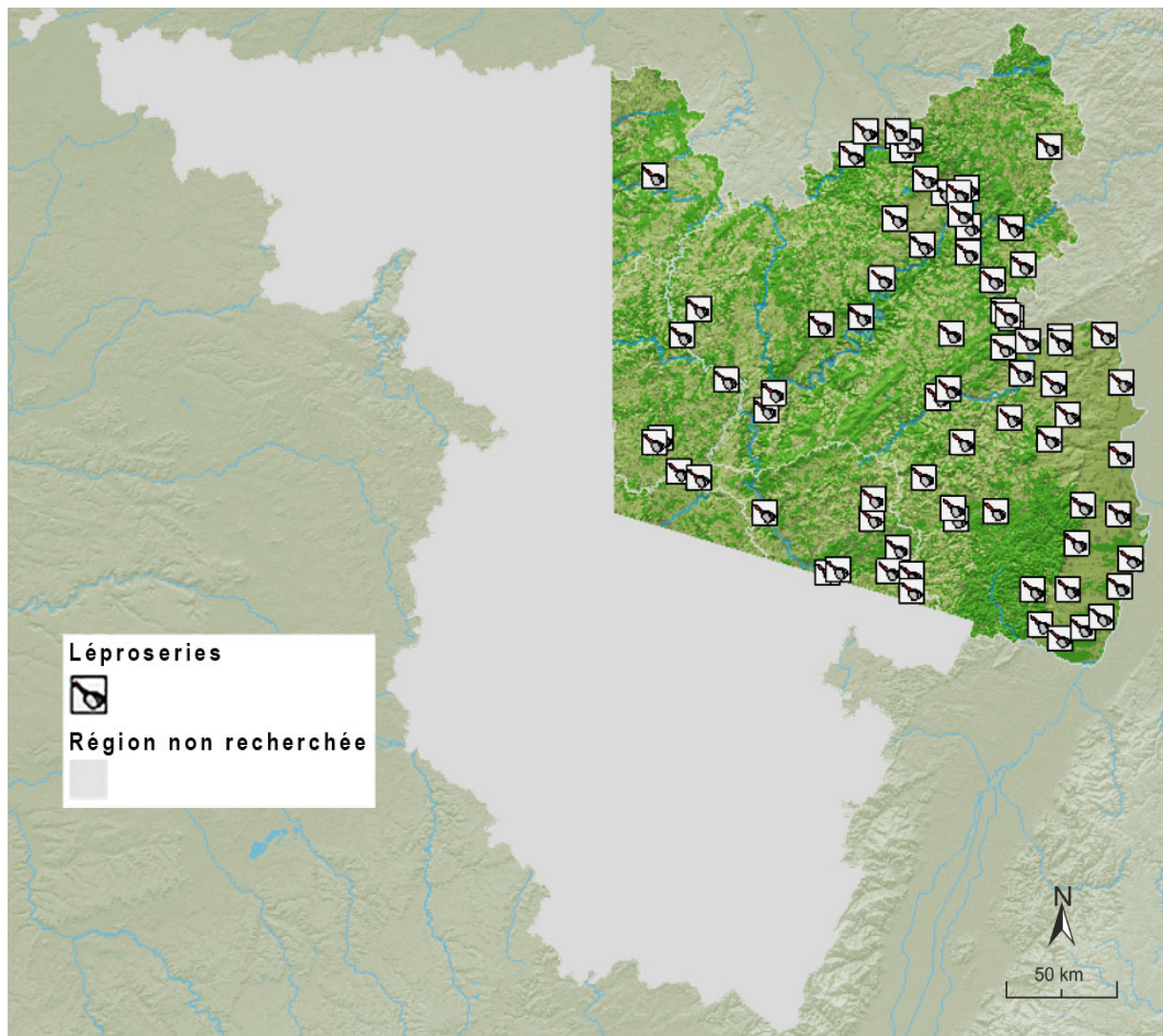
gr-atlas.uni.lu

Les léproseries en Grande Région SaarLorLux

Martin Uhrmacher

Introduction

La lèpre est une maladie infectieuse, probablement originaire de l'Asie, qui était répandue en Europe centrale depuis l'Antiquité tardive jusqu'à l'Époque moderne. Pendant cette période, les léproseries étaient des institutions qui servaient notamment d'hébergement et d'établissement de soins pour les lépreux. Du Haut Moyen-âge à l'Époque moderne, ces institutions étaient notamment largement répandues en Europe.



La carte montre la répartition des léproseries depuis l'apparition de la maladie au Haut Moyen-âge jusqu'à sa disparition au début du 19^e siècle. Actuellement, seule la région de l'ouest de la Grande Région a été étudiée. Les régions de l'est viendront prochainement compléter le texte.

Source : GR-Atlas



Homme de 24 ans atteint de lèpre lépromateuse, forme la plus sévère de la maladie, vers 1900, 19^e siècle.

Source : H. Leloir

Des documents attestent pour la première que des léproseries accueillaien et soignaien les lépreux dans les villes cathédrales de Metz, Maastricht et Verdun en 634.

Jusqu'au 12^e siècle, les léproseries se limitaien aux villes épiscopales. À cette époque, la plupart des lépreux vivaient probablement comme des « Feldsiechen », dans de simples cabanes, loin des habitations, ou sillonnaient les rues en tant que mendiants itinérants. Dès la fin du 12^e siècle, de nombreuses villes commençaien à construire des léproseries devant leurs portes pour héberger et soigner les citoyens lépreux. Les léproseries les mieux équipées possédaient leurs propres églises ou chapelles, cimetières et aumôniers. Cepen-

dant, seules les plus grandes villes disposaien des moyens financiers nécessaires. Malgré leur position hors de la ville, les léproseries sont à considérer comme des institutions appartenant à la ville puisqu'elles étaient étroitement liées les unes aux autres.



Ancienne léproserie, Cour des Prébendiers, Liège.

Photo : A. Charlier

Jusqu'en 1350, les léproseries étaient quasiment toutes installées dans les régions de l'ouest limitrophes à la France et le long du Rhin, voie commerciale la plus importante de la région de l'est de la Grande Région. Plus tard, on retrouve également de nombreuses léproseries dans d'autres régions bénéficiant d'un

accès facile et d'un climat favorable, notamment le long des fleuves. Dans ces régions, un dense réseau de petites et moyennes villes s'est développé dès le Haut Moyen-âge. En revanche, en altitude du

Hunsrück, de l'Eifel et du Westerwald, quasiment aucune léproserie n'est mentionnée. Dans ces régions peuplées de quelques villages, les lépreux adoptaient le mode de vie des « Feldsiechen » pour s'isoler de la population.



Avec sa claquette, le lépreux avertissait les passants de loin

A partir de la seconde moitié du 14^e siècle, la lèpre régressait progressivement avant de disparaître au bout de plusieurs siècles. Le recul de la lèpre entraînait d'abord une sous-occupation, puis l'abandon, la fermeture ou une utilisation détournée des léproseries. Les revenus, les rentes et les dons des institutions revenaient alors souvent aux hôpitaux ou à d'autres institutions sociales.

La « *Mycobacterium leprae* » est la bactérie responsable de la lèpre, mise en évidence par le Norvégien Armauer Hansen en 1873. Elle se transmet principalement par les gouttelettes ou par la saleté via la cavité naso-pharyngienne.

Ce n'est qu'à partir des années 1940 que des traitements efficaces ont été développés. Même si l'on est aujourd'hui capable de traiter facilement la lèpre avec des antibiotiques, elle est toujours répandue en Inde, en Afrique et au Brésil. Comparée aux autres maladies, une infection lépreuse avait pour les malades de lourdes conséquences légales et sociales, qui avaient des origines religieuses. En effet, il est écrit dans l'Ancien Testament d'isoler strictement tous les lépreux des habitations des personnes en bonne santé. L'isolement strict des malades de la population était jusqu'au 20^e siècle la seule mesure pour lutter contre la propagation de la lèpre.

Le testament de 634 du diacre Adalgisel Grimo mentionne pour la première fois l'accueil et les soins des lépreux dans la Grande Région, à savoir dans les villes cathédrales Metz, Maastricht et Verdun. Les évêques apportaient de la nourriture et des vêtements aux lépreux. Jusqu'au 12^e siècle, les léproseries se limitaient aux villes épiscopales. A cette époque, la plupart des lépreux vivaient probablement comme des « Feldsiechen », dans de simples cabanes, loin des habitations, ou sillonnaient les rues en tant que mendiants itinérants. Selon l'édit de Rothari de 643, le lépreux était considéré « *tamquam mortuus* », c.à.d. « comme un mort ». Suite à cette mort légalement définie, les malades étaient exclus de la communauté de droit. Il leur était interdit de gérer des biens et de faire des acquisitions. Ils perdaient également leur droit d'héritage et leur capacité juridique.



Le Christ guérit le lépreux. Codex Egberti, fol. 21v. Le codex a été réalisé pour l'évêque de Trèves Egbert entre 977 et 993. La miniature montre le lépreux avec un visage creusé et des taches de lèpre sur son corps. Sous le bras gauche il porte une corne reliée à une corde, son instrument d'avertissement. La main droite suppliante est tendue vers le Christ qui le bénit. L'apôtre Pierre, qui s'est dégagé du groupe, observe les événements avec étonnement.

Source : Franz 2005, p. 115

Ce n'est qu'au Haut Moyen-âge que les lépreux connurent un vrai changement quant à leurs conditions de vie et que les léproseries se développaient en institutions reconnues. L'une des raisons essentielles était la croissance continue de la population en Europe centrale, une croissance qui commençait entre 850 et 1050 selon les régions et qui durait jusqu'à environ 1300. Le nombre d'habitants des villes augmentait rapidement, tandis que le nombre des cités se multipliait.

Le nombre de lépreux augmentait au même rythme que le développement de la population : le pourcentage des lépreux augmentait probablement également en raison des conditions hygiéniques insuffisantes dans les villes. Afin d'héberger et de soigner les citoyens lépreux, de nombreuses villes commençaient dès la fin du 12^e siècle à construire des léproseries devant leurs portes. Ce développement était notamment favorisé par les décisions du Troisième concile de Latéran de 1179. Selon ces décisions, les léproseries devaient disposer de leurs propres églises, cimetières et aumôneries, des éléments qui constituaient les bases d'une institutionnalisation des léproseries.

Le développement des léproseries

Le concile de Latéran avait provoqué une véritable « explosion » des léproseries, toutefois, aucune date de création concrète n'a été documentée. Ces léproseries ont souvent été mentionnées pour la première fois qu'accessoirement, par exemple lors de dons ou dans des factures municipales. Le premier document mentionnant une léproserie dans l'espace étudié date de 1188 et concerne Malmedy. Le développement des léproseries dans l'espace étudié avait eu lieu jusqu'en 1350 dans deux régions uniquement : dans les régions de l'ouest, limitrophes à la France, où le développement avait commencé assez tôt, et le long du Rhin, la voie commerciale la plus importante du Haut Moyen-âge, dans la région de l'est de la Grande Région. Les villes situées sur cet axe de circulation profitaient tôt du commerce au loin et connaissaient un essor économique remarquable. Elles répondaient à deux conditions indispensables pour la naissance d'une léproserie :



Représentation d'un lépreux et d'un estropié devant une porte. Le lépreux tient une claquette à 3 éléments dans la main droite et une coupelle dans la main gauche, il porte un chapeau à bord large, un long manteau et des chaussures. La lèpre est également représentée par des taches au visage, dans

le cou et sur les mains. Source : Vinvent de Beauvais dans "Miroir Historial" (12^e s.) [Original à Paris, Bibliothèque de l'Arsenal]. Dans : Schreiber/Mathys 1986, p. 96/97

D'une part, ces villes connaissaient un grand nombre de citoyens atteints de lèpre, qui avaient besoin d'un hébergement sûr et nécessitaient des soins, d'autre part, les villes les plus aisées et leurs habitants disposaient également des moyens financiers nécessaires pour construire une léproserie et garantir à long terme son existence grâce à des dons et donations.

A partir de 1350, on retrouve également de nombreuses léproseries dans d'autres régions bénéficiant d'un accès facile et d'un climat favorable, notamment le long des fleuves. Dans ces régions, un dense réseau de petites et moyennes villes s'est développé dès le Haut Moyen-âge. En revanche, en altitude du Hunsrück, de l'Eifel et du Westerwald, quasiment aucune léproserie n'est mentionnée. Dans ces régions peuplées de quelques villages, les lépreux adoptaient le mode de vie des « Feldsiechen » pour s'isoler de la population.



L'ancienne léproserie St. Jost de Trèves, située à proximité du quartier Biewer à la Moselle. Au premier plan, les bâtiments d'habitation et de l'intendance, au second plan, la chapelle (env. 1980).

Source : Pilgram/Pilgram 1980, p. 43

Lorsqu'une personne était suspectée de lèpre, elle était soumise à un examen de diagnostic, appelé « Lep-

raschau » ou « Besehung ». Cet examen difficile et responsable était uniquement réalisé dans les léproseries les plus importantes par une commission, composée généralement par les pensionnaires les plus âgés et les plus expérimentés. La léproserie Melaton de Cologne était le principal lieu d'examen de lèpre de la région de l'ouest de la Grande Région. Dès la moitié du 15^e siècle, la faculté de médecine de l'université de Cologne réalisait également ces examens.



« Lepraschau ». Examen par trois médecins d'un malade suspecté de lèpre. L'un des médecins montre un abcès au niveau de la tête du patient et discute avec son collègue. Le troisième médecin examine du regard un échantillon d'urine dans un flacon. Un assistant est en train de rincer un caillot de sang dans une bassine. Gravure sur bois de Hans Wechtlin, début du 16^e siècle
Source : Gerstdorff 1517/1976, fol. LXXIIr

Mode de vie et situation sociale des lépreux

Après l'examen, le lépreux était isolé de la société en suivant une cérémonie particulière, ressemblant à une messe des morts. Généralement, un prêtre accompagnait le lépreux vers la léproserie et lui récitait, dans le cadre d'une messe, les règles de conduite à respecter dès lors, ce qui permettait de préparer le lépreux à sa nouvelle vie dans la léproserie, une communauté similaire à celle d'un couvent.

Au sein du diocèse de Trèves, les règles suivantes étaient entre autres appliquées : les lépreux n'avaient ni le droit de manger ou de boire en présence des personnes non

lépreuses, mais uniquement entre lépreux, ni le droit de se rendre dans les églises, sur les marchés, dans les moulins, dans les auberges, près des fours et dans les réunions populaires. L'acte sexuel, y compris avec le conjoint, ainsi que le lavage aux sources et ruisseaux étaient également interdits. Les lépreux devaient porter un costume spécial, étaient autorisés à toucher les rampes uniquement avec des gants et devaient indiquer avec une baguette les objets qu'ils souhaitaient acheter. En outre, lorsqu'ils s'adressaient à une personne en bonne santé, ils devaient se tenir dans la direction opposée à celle du vent et éviter d'approcher une personne de face.

Vêtements

Au plus tard dès le 14^e siècle, les vêtements spécifiques des lépreux, mentionnés dans les règlements, avaient évolué en un costume caractéristique. En général, il se composait d'un long manteau gris ou noir, d'un pantalon long, d'un chapeau à bord large, ressemblant à celui du pèlerin, de gants, de chaussures, d'une gourde, d'une baguette et de la claquette des lépreux comme instrument d'avertissement. Le « Kölner Leprosenmännchen », une sculpture en grès provenant de la léproserie Melaten de Cologne, réalisée vers 1630 et qui se trouve aujourd'hui dans le Kölnischen Stadtmuseum, représente un lépreux de l'Époque moderne.

Typologie des léproseries

Le terme léproserie regroupe toutes les institutions qui servaient notamment à l'hébergement des lépreux. En y regardant de plus près, on remarque que les léproseries varient de par leur taille et

équipement. Le spectre va de la simple cabane du lépreux isolée dans les champs aux grandes institutions économiques, ressemblant à des couvents, avec des gestionnaires et un personnel, une chapelle privée et des richesses importantes.

Malgré ces différences fondamentales, on peut définir quelques éléments caractéristiques des léproseries. Tout d'abord, les facteurs de localisation typiques. Les léproseries se situaient toujours devant les portes de la ville de laquelle elles appartenaient, souvent à une distance de cinq kilomètres maximum.



Le « Kölner Leprosenmännchen », une sculpture en grès de 1629/30, originaire de la léproserie Melatan de Cologne. Le costume typique des lépreux, qui se composait à Cologne d'une veste courte et ajustée, d'un corsaire, d'un large manteau arrivant jusqu'aux genoux, de gants blancs, d'un grand chapeau et de la claquette obligatoire. Source : Irsigler/Lassotta 1998, p. 83

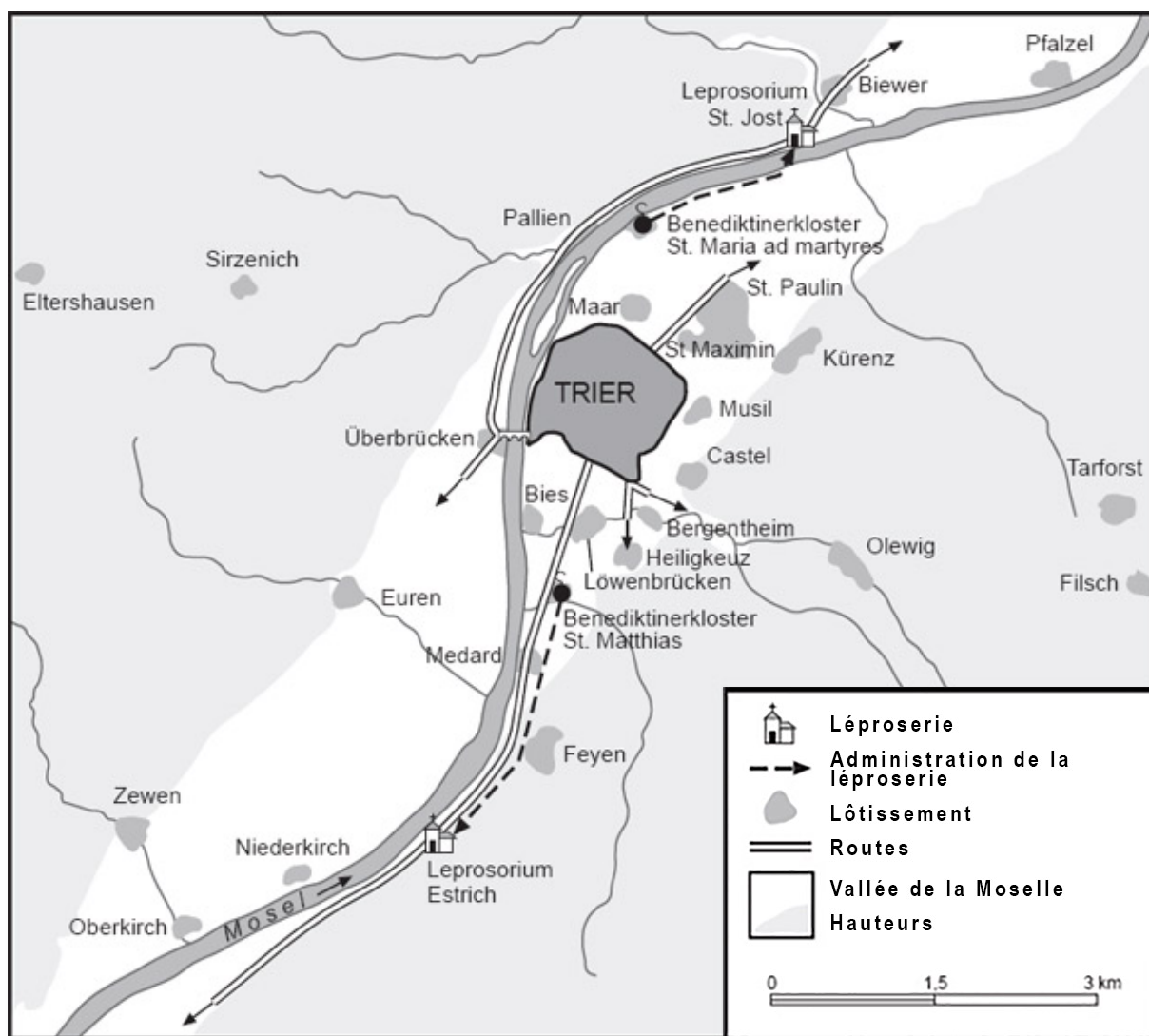
Puisque les fonds des institutions étaient essentiellement alimentés par les collectes, il était important qu'elles soient situées directement aux principales rues d'accès, très souvent à proximité des carrefours et des bifurcations. À ces endroits, on comptait le plus grand trafic de transit de commerçants, de voyageurs et de pèlerins et les recettes y étaient les plus élevées. La proximité des courants d'eau était également un élément important afin de garantir un approvisionnement en eau

suffisant des léproseries. L'eau jouait également un rôle essentiel dans les soins des malades.

Outre les habitations séparées des lépreux et du personnel, une léproserie pouvait aussi posséder d'autres bâtiments. Selon les décisions du Troisième concile de Latéran, à partir de 1179, chaque léproserie devait disposer d'une chapelle et d'un cimetière. La mise en œuvre de ce règlement dépendait toutefois de la capacité financière de la ville correspondante et de ses habitants. Seules les léproseries des villes relativement grandes et possédant une bonne capacité financière, comme Trèves, Aix-la-Chapelle et Luxembourg, possédaient d'une chapelle. Les institutions plus petites disposaient parfois d'une simple salle de chapelle au sein de la léproserie.

Si les lépreux n'avaient aucune chapelle à leur disposition, ils devaient se rendre à une église avec un « hagnioscope ». Il s'agissait d'une ouverture par le mur d'une église, ressemblant à une fenêtre, qui permettait aux lépreux, interdits d'entrer dans une église, de participer à la messe.

Sur la ferme de la léproserie se trouvaient également, selon la taille de l'exploitation agricole, des granges, des étables et des hangars. L'ensemble des bâtiments était entouré d'un mur, d'un fossé ou d'un talus.



Exemple de localisation de la léproserie par rapport à la ville : Trèves

Fond de carte : La vallée de Trèves pendant le Moyen-âge. Dans Clemens 1996, p. 165

Administration

L'administration de la léproserie était généralement assurée par les habitants d'une confrérie. Une telle confrérie des lépreux était donc une communauté de laïcs, qui se définissait par un mode de vie ressemblant à celui des couvents et qui poursuivait un but défini. Les éléments caractéristiques d'une telle confrérie étaient la transmission orale ou écrite des statuts de la communauté, des repas en commun réguliers et des tâches religieuses communes dans la chapelle de la léproserie. En outre, l'élément coopératif constituait une base importante de toute confrérie des lépreux. Le patrimoine croissant de la communauté, généré par les prébendes, les dons, les héritages et autres ressources, était généralement autogéré.

Malgré cette grande autonomie des léproseries, la supervision incombait généralement à un gestionnaire. Ces gestionnaires appartenaient à la classe dirigeante et étaient nommés par le conseil. Ils menaient les affaires importantes de l'institution, contrôlaient la gestion financière, décidaient de l'admission ou de l'exclusion d'un lépreux, nommaient le personnel et représentaient les malades dans les affaires légales et économiques.

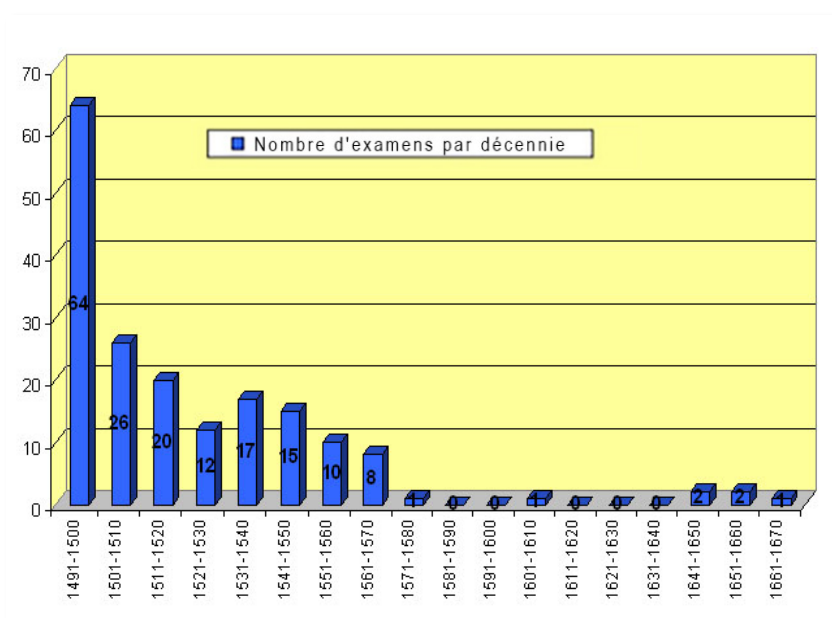


"Eglise des Malades hors la ville", Namur, érigée en 1153

Les plus grandes léproseries nommaient également souvent un gestionnaire non lépreux, que l'on appelait le « Schellenknecht », qui faisait la quête dans les habitations pour les lépreux. Il doit son nom à la claquette des lépreux ou à leur cloche « Schelle », avec lesquels il annonçait son arrivée. Seules les léproseries les plus importantes disposaient

aussi de statuts définis écrits et d'un sceau, expression d'une grande autogestion. Certaines léproseries servaient aussi de siège principal pour les confréries des lépreux interrégionales.

De manière générale, on remarque que la taille et l'équipement d'une léproserie dépendaient directement de la taille et de l'importance de la ville à laquelle elle était attachée. En raison de leurs liens étroits réciproques multiples, les léproseries sont à considérer comme une institution municipale, bien qu'elles se situassent à l'extérieur de la ville.



Examen de la lèpre à la faculté de médecine de l'université de Cologne, où l'on examinait également un grand nombre de cas de lèpre de la Grande Région. Entre 1491 et 1664, 179 examens de lèpre ont été réalisés et documentés.

La répartition temporelle fait clairement apparaître le recul des cas : entre 1491 et 1580, 173 examens ont été réalisés (= 96,7 %), de 1581 à 1664, seuls six comptes rendus

sont mentionnés (= 3,3 %). Source : Keussen, H. 1913, p. 80-112

Le recul de la lèpre

Aux 13^e et 14^e siècles, la contamination de la lèpre de la population de l'Europe centrale avait probablement atteint son apogée. Dès la seconde moitié du 14^e siècle, on constate un recul progressif de la lèpre, qui amenait finalement à la disparition de la maladie sur une période de plusieurs siècles. Il est difficile de définir les causes exactes. En raison de maigres sources, le recul n'est que ponctuellement mentionné, car seuls quelques chiffres concernant les pensionnaires de léproseries ont été documentés.

Le recul de la lèpre entraînait d'abord une sous-occupation, puis l'abandon, la fermeture ou une utilisation détournée des léproseries. Les revenus, les rentes et les dons des institutions revenaient alors souvent aux hôpitaux ou à d'autres institutions sociales.

Sources

- Belker-van den Heuvel, J. 2001: Aussätzige. "Tückischer Feind" und "Armer Lazarus". In: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Ein Hand- und Studienbuch. Hg. v. Bernd-Ulrich Hergemöller. Neu bearbeitete Auflage, Warendorf, S. 270-299.
- Clemens, L. 1996: Vallis Treverica - Skizzierung des Untersuchungsraumes. In: Anton, H. H. & A. Haverkamp (Hrsg. 1996), Trier im Mittelalter (2000 Jahre Trier 2), Trier, S. 162-166
- De Keyzer, W., M. Forrier & M. van der Eycken (Hrsg.) 1989 : La Lèpre dans les Pays-Bas (XII^e-XVIII^e siècles) (Archives Générales du Royaume et Archives de l'Etat dans les Provinces, service éducatif, Dossiers 6), Brüssel
- Franz, G. 2005 (Hrsg.), Der Egbert-Codex. Das Leben Jesu. Ein Höhepunkt der Buchmalerei vor 1000 Jahren. Handschrift 24 der Stadtbibliothek Trier, Darmstadt
- Fray, J.-L. 1997: Hospitäler, Leprosenhäuser und mittelalterliches Straßennetz in Lothringen (ca. 1200 - ca. 1500). In: Burgard, F. & A. Haverkamp (Hrsg.) 1997: Auf den Römerstraßen ins Mittelalter. Beiträge zur Verkehrsgeschichte zwischen Maas und Rhein von der Spätantike bis ins 19. Jahrhundert, Mainz (Trierer Historische Forschungen 30), S. 407-426.
- Frohn, W. 1933: Der Aussatz im Rheinland. Sein Vorkommen und seine Bekämpfung. Jena (Arbeiten zur Kenntnis der Geschichte der Medizin im Rheinland und in Westfalen; 11)
- Gerstdorff, H. v. 1517/1976: Feltbuch der Wundartzney. Lindau (unveränderter Nachdruck der Erstausgabe Straßburg 1517), fol. LXXIIr.
- Irsigler, F. & A. Lassotta 1998: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. Außenseiter in einer mittelalterlichen Stadt. 8. Aufl. München
- Jankrift, K.-P. 1999: Hagioskope. Unbeachtete Zeugnisse der Leprageschichte. In: Die Klapper. Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e. V., S. 1-3.
- Jankrift, K.-P. 2003: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. Darmstadt, hier zum Thema "Die Lepra" S. 114-126.
- Jankrift, K.-P. 2005: Jankrift, Kay-Peter: Mit Gott und schwarzer Magie. Medizin im Mittelalter. Darmstadt, hier zum Thema "Leprakranke - die lebenden Toten" S. 119-140.
- Jütte, R. 1991: Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit. München, Zürich
- Jütte, R. 1993: Stigma Symbole: Kleidung als identitätsstiftendes Merkmal bei spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Randgruppen (Juden, Dirnen, Aussätzige, Bettler). In: Zwischen Sein und Schein. Kleidung und Identität in der ständischen Gesellschaft. Hg. v. N. Bulst & R. Jütte. Freiburg im Breisgau (Saeculum; 44), S. 66-90.
- Keil, G. 1986: Der Aussatz im Mittelalter. In: Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel. Hg. v. Wolf, J. H. & C. Habrich. Teil II, Aufsätze. Würzburg (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums; Beiheft 1), S. 85-102.
- Keussen, H. 1913: Beiträge zur Geschichte der Kölner Leprauntersuchungen. In: Lepra. Biblioteca universalis 14, 1963, S. 80-112 (Wiederabdruck aus: Lepra. Biblioteca internationalis 14, 1913).

- Koelbing, H. M. (Hrsg.) 1972: Beiträge zur Geschichte der Lepra, Zürich (Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen; N. R. 93).
- Lager, J. C. 1903: Einige noch erhaltene Notizen über die ehemaligen Leprosenhäuser Estrich und St. Jost bei Trier. In: Trierisches Archiv, Erg.-Heft 3, 1903, S. 73-88.
- Laufner, R. 1980: Die Geschichte der Trierer Hospitäler, der Leprosen- und Waisenhäuser, des Spinnhauses und der adligen Benediktinerinnenabtei St. Irminen-Oeren bis zur Säkularisation. In: Die Vereinigten Hospitien in Trier. Hg. v. Hans und Mechthild Pilgram. Trier, S. 33-72.
- Murken, A. H. 1992: Die Geschichte des Leprosoriums Melaten in Aachen vom Mittelalter bis zum Beginn der Neuzeit. 300 Jahre geschlossene Anstaltspflege für die Aussätzigen. In: Toellner, R. (Hrsg.) 1992: Lepra - Gestern und Heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche. Gedenkschrift zum 650-jährigen Bestehen des Rektorats Münster-Kinderhaus. Münster, S. 48-56
- Pilgram, H. & M. Pilgram 1980: Die Vereinigten Hospitien in Trier. Trier, S. 43.
- Reicke, S. 1932: Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter. Erster Teil: Das deutsche Spital. Geschichte und Gestalt. Zweiter Teil: Das deutsche Spitalrecht. Stuttgart (Kirchenrechtliche Abhandlungen; 111-114).
- Schreiber, W. & Mathys F. K. 1986: Infectio. Ansteckende Krankheiten in der Geschichte der Medizin. Basel, S. 96/97.
- Staerk, D. 1972: Gutleuthäuser und Kotten im südwestdeutschen Raum. Ein Beitrag zur Erforschung der städtischen Wohlfahrtspflege in Mittelalter und Frühneuzeit. In: W. Besch, F. Irsigler u.a. (Hrsg.) Die Stadt in der europäischen Geschichte. Festschrift für Edith Ennen, Bonn, S. 529-553.
- Touati, F.-O. 1996 : Archives de la lèpre. Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Âge. (Mémoires et documents d'histoire médiévale et de philologie 7). Paris
- Touati, F.-O. 1998: Maladie et société au Moyen Âge. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu'au milieu du XIV^e siècle (Bibliothèque du Moyen Âge 11). Paris/Bruxelles
- Toellner, R. (Hrsg.) 1992: Lepra - Gestern und Heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche. Gedenkschrift zum 650-jährigen Bestehen des Rektorats Münster-Kinderhaus. Hg. v. Richard Toellner. Münster
- Uhrmacher, M. 2000a: "So vinden wy an euch als an eynen krancken und seichen manne..." – Köln als Zentrum der Lepraschau für die Rheinlande in Mittelalter und früher Neuzeit. In: Die Klapper, Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e. V. 2000, S. 4-6.
- Uhrmacher, M. 2000b: Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit. Köln (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde XII. Abt. 1b N.F.) [Geschichtlicher Atlas der Rheinlande, Beiheft und Karte VIII.5].
- Uhrmacher, M. 2002: Die Verbreitung von Leprosorien und Kriterien zu ihrer Klassifizierung unter räumlichen Aspekten - Das Beispiel der Rheinlande. In: P. Montaubin (Hrsg.) 2004: Hôpitaux et Maladreries au Moyen Âge: Espace et Environnement. Actes du colloque international d'Amiens-Beauvais, 22, 23 et 24 novembre 2002 (Histoire médiévale et archéologie 17), Amiens 2004, S. 159-178 (2 Karten).

Uhrmacher, M. 2006a: Konfliktregelungen in einem spätmittelalterlichen Leprosorium. Die Statuten des Trierer Leprosoriums St. Jost vom 28. August 1448. In: Reichert, W., G. Minn & R. Voltmer (Hrsg.) 2006: Quellen zur Geschichte des Rhein-Maas-Raumes. Ein Lehr- und Lernbuch, Trier, S. 167-191 (1 Karte).

Uhrmacher, M. 2006b: „Zu gutem Frieden und Eintracht strebend“ – Norm und Praxis in Leprosorien des 15. Jahrhunderts im Spiegel ihrer Statuten. Das Beispiel Trier. In: S. Schmitt & J. Aspelmeier 2006: Norm und Praxis der Armenfürsorge in Spätmittelalter und früher Neuzeit (VSWG-Beiheft 189), Stuttgart, S. 147-167 (1 Karte).

Uhrmacher, M. 2008: Entstehung und Verbreitung von Leprosorien im Westen des Reiches. In: Pauly, M. (Hrsg.) 2008: Institutions de l'assistance sociale en Lotharingie médiévale / Einrichtungen der sozialen Sicherung im mittelalterlichen Lotharingien. Treizièmes Journées Lotharingiennes (Publications de la Section historique de l'Institut Grand-Ducal CXXI / Publications du CLUDEM 19), Luxembourg, S. 461-478 (1 Karte).

Wolf, J. H. 1986: Zur historischen Epidemiologie der Lepra. In: Maladies et Société (XII^e-XVIII^e siècles). Bulst, N. & R. Delort (Hrsg.) 1989: Actes du colloque de Bielefeld, novembre 1986. Hg. v. Neithard Bulst und Robert Delort. Paris, S. 99-120.

Wolf, J. H. & C. Habrich (Hrsg.) 1982/86: Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel. Hg. v.. Teil I: Katalog. Teil II: Aufsätze. Ingolstadt 1982 u. Würzburg 1986 (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums; Heft 4 und Beiheft 1).

Liens

[Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.: Lepra, TB und Buruli](#)

[Uhrmacher, M. 2000: "So vinden wyr an euch als an eynen krancken und seichen manne..."](#)

[World Health Organisation \(WHO\): Leprosy: global situation](#)

Publié dans cette série jusqu'à présent :

- N° 1 (2007): **Christian SCHULZ, Peter DÖRRENBÄCHER, Holger PANSCH**: L'industrie automobile dans la Grande Région SaarLorLux 2007 - production, développement, formation
- N° 2 (2007): **Michel PAULY**: Les institutions hospitalières médiévales dans la Grande Région SaarLorLux (de 600 à 1500)
- N° 3 (2007): **Thomas SCHNEIDER**: La division naturelle de l'espace de la Grande Région SaarLorLux
- N° 4 (2008): **Malte HELFER**: Essor et déclin de l'exploitation du charbon dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 5 (2008): **Eva MENDGEN**: La production en verre et cristal dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 6 (2008): **Cristian KOLLMANN**: Noms de famille issus du métier du verrier (all. « Glaser »)
- N° 7 (2008): **Sonja KMEC**: Le culte de Notre-Dame de Luxembourg
- N° 8 (2008): **Giovanni ANDRIANI**: Miraculés de Notre-Dame de Luxembourg au 17^e siècle
- N° 9 (2009): **Malte HELFER**: Transport public transfrontalier dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 10 (2009): **Malte HELFER**: Les cartes de l'occupation du sol de la Grande Région SaarLorLux de CORINE Landcover
- N° 11 (2009): **Malte HELFER**: La carte de Cassini (1750-1815)
- N° 12 (2009): **Malte HELFER**: La carte de Tranchot et Müffling (1801-1828)
- N° 13 (2009): **Malte HELFER**: La carte de Ferraris (1771-1777)
- N° 14 (2009): **Daniel ULLRICH**: Le tourisme de la pompe dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 15 (2009): **Laurent PFISTER**: Le climat de la Grande Région SaarLorLux
- N° 16 (2010): **Paul THOMES, Marc ENGELS**: La sidérurgie et l'industrie de l'acier dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 17 (2010): **Pierre GINET**: Grands équipements sportifs dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 18 (2010): **Wolfgang BETHSCHEIDER**: L'enseignement supérieur dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 19 (2010): **Malte HELFER**: Zones protégées Natura 2000 dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 20 (2010): **Martin UHRMACHER**: Les léproseries dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 21 (2010): **Ines FUNK (KRUMM)**: La santé publique dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 22 (2013): **Alain PENNY**: Villes du Moyen Âge tardif dans la Grande Région SaarLorLux (1180-1500)
- N° 23 (2013): **Patrick WIERMER**: La perception de la Grande Région SaarLorLux par les médias
- N° 24 (2014): **Christian WILLE**: Travailleurs frontaliers dans la Grande Région SaarLorLux (1998-2008)
- N° 25 (2014): **Florian WÖLTERING**: Le tourisme dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 26 (2014): **Claude BACK**: Les modifications territoriales dans la Grande Région SaarLorLux du Congrès de Vienne à aujourd'hui
- N° 27 (2015): **Christoph HAHN**: L'industrie automobile dans la Grande Région SaarLorLux en 2011 - évolutions actuelles, défis et solutions possibles
- N° 28 (2015): **Barbara NEUMANN, Jochen KUBINIÖK**: Les sols de la Grande Région SaarLorLux
- N° 29 (2015): **Christian WILLE**: Développements et structures de la coopération transfrontalière dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 30 (2016): **Christian WILLE**: Frontaliers atypiques dans la Grande-Région SaarLorLux

gr-atlas.uni.lu



- N° 31 (2016): [Michel DESHAIES](#): Parcs naturels dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 32 (2016): [Brigitte KASTEN](#), [Jens SCHÄFER](#): Possessions en prêt au Haut Moyen Âge des abbayes de Gorze et Wissembourg dans la Grande Région SaarLorLux (661 - ca. 860)
- N° 33 (2016): [Eva MENDGEN](#): Sites du patrimoine mondial de l'UNESCO dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 34 (2018): [Malte HELFER](#): Le découpage administratif de la Grande Région SaarLorLux
- N° 35 (2018): [Malte HELFER](#): Le développement du trafic ferroviaire dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 36 (2018): [Birte NIENABER](#), [Ursula ROOS](#): Migrants internationaux et migration dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 37 (2018): [Emile DECKER](#): La production en céramique dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 38 (2018): [Simon EDELBLUTTE](#): L'industrie textile dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 39 (2020): [Guénaél DEVILLET](#), [Mathieu JASPARD](#), [Juan Vazquez PARRAS](#): L'offre transfrontalière en commerce de détail dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 40 (2020): [Georg SCHELBERT](#), [Stephan BRAKENSIEK](#): La construction d'églises pendant le XX^e siècle dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 41 (2020): [Florian WÖLTERING](#), [Juliano DE ASSIS MENDONÇA](#): Le brassage dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 42 (2021): [Interregionale Arbeitsmarktbeobachtungsstelle](#): La démographie de la Grande Région SaarLorLux
- N° 43 (2021): [Christian WILLE](#): Les pratiques du quotidien transfrontalières dans la Grande Région SaarLorLux
- N° 44 (2022): [Philippe Moulin](#): Fiefs des comtes de Luxembourg au 13^e siècle (Grande Région SaarLorLux)
- N° 45 (2022): [Marie-Paule Jungblut](#): Les musées de la Grande Région SaarLorLux