

Les établissements hospitaliers : des territoires aux réseaux

Damien Carraz

▶ **To cite this version:**

Damien Carraz. Les établissements hospitaliers : des territoires aux réseaux. Les établissements hospitaliers dans le Massif central et ses périphéries au Moyen Âge : des territoires aux réseaux, Presses universitaires Blaise-Pascal, pp.11-16, 2014, Études sur le Massif central, 978-2-84516-668-4. hal-00968533

HAL Id: hal-00968533
https://uca.hal.science/hal-00968533

Submitted on 1 Apr 2014

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

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

Informations sur le(s) auteur(s)	
Prénom, NOM et titre de l'auteur	Damien Carraz, Maître de conférences d'histoire médiévale
Laboratoire	Centre d'Histoire « Espaces et Cultures »
Affiliation(s)	Clermont Université, Université Blaise Pascal, EA 1001, Centre d'Histoire « Espaces et Cultures », CHEC, BP 10448, F-63000 Clermont-Ferrand
Discipline(s)	Sciences de l'Homme et Société/Histoire
Informations sur le dépôt	
Titre du texte déposé	**« Les établissements hospitaliers : des territoires aux réseaux »**
Publié sous la direction de	Damien Carraz (dir.)
Publié dans	*Les établissements hospitaliers dans le Massif central et ses périphéries au Moyen Âge : des territoires aux réseaux*
Références de l'éditeur	Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise-Pascal, collection "Études sur le Massif central", 2014, p. 11-16, ISBN 978-2-84516-668-4
Résumé	Les notions de « territoires » et de « réseaux » offrent quelque pertinence pour décrire l'implantation des établissements hospitaliers. Il s'agit donc de réfléchir aux territoires tels qu'ils furent appropriés, aménagés et « représentés » par diverses institutions à vocation charitable et cela, à différentes échelles. Existe-t-il ainsi une spécificité hospitalière au regard d'autres institutions ecclésiastiques ? Il ne s'agit pas tant, ici, d'étudier des réseaux humains, mais la manière dont des établissements d'assistance pouvaient fonctionner en réseau sur des bases à la fois matérielles et immatérielles. On tâchera donc de mieux comprendre comment se sont constitués un certain nombre de regroupements hospitaliers. On pense d'abord à l'Hôpital de Saint-Jean dont l'implantation en France centrale a fait l'objet de recherches récentes. Mais on voudrait dépasser le cloisonnement qui sépare trop souvent l'historiographie des ordres militaires et celle des institutions caritatives. Les éléments de convergence entre ordres militaires et hospitaliers sont nombreux et l'objectif de cette rencontre serait notamment de mieux les mettre en évidence. D'autre part, si les institutions hospitalières qui ont connu un essor certain au Moyen Âge – Saint-Esprit, Trinitaires, Antonins… – ont bénéficié de renouvellements récents de la recherche, il n'en va pas de même des groupements plus modestes. En ce sens, l'occasion est offerte de contribuer à la réflexion sur la notion d'ordre appliquée aux institutions régulières. Quelles relations établir entre « réseau » et « ordre » dans la mesure où, par exemple, certaines maisons charitables pouvaient fonctionner en réseau sans être institutionnalisées en *ordo* ? Travailler sur une chronologie longue permettra de cerner au mieux la dynamique des différents réseaux. En amont, il est fondamental de remonter à l'origine des réseaux, à la chronologie et aux modalités de leur formation. Mais en aval, il n'est pas moins pertinent de réfléchir à l'impact des « mutations » de la fin du Moyen Âge sur ces réseaux hospitaliers : ont-ils connu des difficultés économiques et si oui, quelles en furent les conséquences matérielles et institutionnelles ? À partir du XIV^e^ siècle, la plupart des petits ordres militaires et/ou hospitaliers furent touchés par des logiques centrifuges. Si le phénomène est connu à l'échelle des principales congrégations, il reste à savoir s'il eut une traduction régionale.
Mots-clés	Territoire ; réseau ; ordres hospitaliers ; assistance ; Auvergne ; Languedoc ; histoire médiévale ; Massif central
Keywords	Territory ; network ; hospitallers orders ;welfare ; Auvergne ; Languedoc

Sous la direction de
Damien Carraz

Les Établissements hospitaliers

dans le Massif central et ses périphéries au Moyen Âge : des territoires aux réseaux

Collection Études sur le Massif central



Presses Universitaires Blaise-Pascal

1

Les établissements hospitaliers : des territoires aux réseaux

Damien Carraz

Le lecteur trouve ici la publication d'une Journée d'étude qui s'est tenue le 21 septembre 2012 à la Maison des Sciences de l'Homme de Clermont-Ferrand, sous l'égide du Centre d'Histoire "Espaces et Cultures". L'organisation de cette rencontre a été motivée par le développement de plusieurs travaux, récents ou encore en cours, portant sur les établissements hospitaliers dans le Midi et le Centre de la France actuelle au Moyen Âge. Les études réunies traitent uniquement des établissements relevant d'institutions ecclésiastiques, le plus souvent régulières, et ont donc écarté les fondations laïques qui, souvent, obéissaient à des logiques d'implantation différentes de celles qui sont envisagées ici.

Il est apparu que les notions de "territoires" et de "réseaux" offraient quelque pertinence pour décrire l'organisation de ces maisons religieuses à vocation d'assistance. Il est inutile de s'arrêter longuement sur l'idée de territoire puisque, au cours de la dernière décennie, un certain nombre de recherches et de réunions scientifiques ont renouvelé l'usage de cette notion chez les médiévistes[1]. Il suffit de renvoyer, en guise de bilan et de programme de recherche, à la présentation donnée par Stéphane Boissellier pour l'ouvrage collectif qu'il a dirigé sur *La territorialité des processus sociaux et culturels au Moyen Âge*[2]. Précisons simplement que la notion de territoire est à prendre ici dans son sens géographique *et* social. À ce titre, le territoire se définit comme un espace consciemment approprié, avec les processus sociaux que cette appropriation sous-tend nécessairement – c'est ce que Stéphane Boissellier appelle les "territoires subjectifs"[3]. Chaque communauté religieuse, en l'espèce ici une institution charitable, s'approprie et organise évidemment le territoire où elle s'est implantée. Ce processus de territorialisation passe à la fois par :

1/ une démarche "juridico-institutionnelle" qui suppose entre autres l'acquisition de la propriété de la terre comme la conservation de la mémoire de ces acquisitions – et on connaît l'importance des "cadres sociaux de la mémoire" dans les processus de territorialisation…

1. Au sein d'une bibliographie déjà riche, on se borne à citer la rencontre organisée par l'équipe clermontoise : Jean-Luc Fray et Céline Perol (dir.), *L'historien en quête d'espace*, Clermont-Ferrand, 2004.

2. Stéphane Boissellier, "Introduction à un programme de recherches sur la territorialité : essai de réflexion globale et éléments d'analyse", dans S. Boissellier (dir.), *De l'espace aux territoires : la territorialité des processus sociaux et culturels au Moyen Âge*. Actes de la table-ronde du CESCM, 8-9 juin 2006, Turnhout, 2010, p. 5-85.

3. *Ibid.*, p. 19-25.

Établissements hospitaliers dans le Massif central
© Presses Universitaires Blaise-Pascal, 2014
ISBN (pdf) 978-2-84516-668-4

2/ des moyens matériels : édifier les bâtiments de la vie domestique, religieuse et économique, défricher et mettre en culture le bien-fonds acquis, installer éventuellement des symboles de la prise de possession du territoire tels que des bornes, etc.

3/ l'appropriation relève, enfin, de l'ordre de la représentation, de l'espace perçu. Là encore, plusieurs travaux récents ont abordé ce registre de la représentation du territoire à partir de sources variées et il est inutile d'y revenir[4].

En ayant naturellement à l'esprit un certain nombre de réflexions déjà conduites en ce sens[5], il s'agit donc d'envisager la manière dont les territoires sont appropriés, aménagés et "représentés" par les établissements hospitaliers. Existe-t-il notamment une spécificité hospitalière au regard d'autres institutions ecclésiastiques et notamment des ordres militaires avec lesquels, on y reviendra, certaines institutions dédiées à l'assistance partagent des points communs[6] ? Peut-on parler d'"Hospitälerlandschaft" comme on a parlé de "Klosterlandschaft"[7], c'est-à-dire de topographie monastique étudiée à des échelles variables, du territoire organisé par le monastère à l'ensemble du réseau monastique ?

Dans la mesure où un territoire est aussi l'aboutissement d'un processus de polarisation et qu'il est constitué de points reliés entre eux, on passe par là du territoire au réseau. Ici, le terme n'est pas à entendre dans le sens de "réseaux sociaux", d'abord employé comme grille d'analyse en sociologie, avant que les historiens ne s'en emparent[8]. En effet, il ne s'agit pas tant, dans le cadre de cette publication, d'étudier des réseaux humains, mais la manière dont des établissements hospitaliers pouvaient fonctionner en réseau sur des bases à la fois matérielles et immatérielles. Même si nous avons pleinement conscience de la dimension idéal-typique du concept[9], nous sommes partis du principe que les réseaux formés par des établissements hospitaliers pouvaient être rapprochés des réseaux monastiques. Cet *a priori* suppose d'abord l'existence d'une hiérarchie entre une maison-mère et des filiales qui respectaient les mêmes normes institutionnelles. À ce titre, il faudrait accorder une attention particulière au lexique employé pour désigner les différents niveaux d'établissements constituant chaque réseau, du centre (*preceptoria*, *baiulia*, *conventus*, *domus*, *hospitium*…) aux périphéries (*domus* encore, *grangia*, *mansio*, *membrum*, *obedientia*…)[10]. Il s'agirait donc de se demander si certains termes permettent d'établir une hiérarchie au sein des composantes du réseau comme c'est le cas, au-delà des "flottements" terminologiques, chez les ordres militaires[11].

Ce qui fait un réseau, c'est aussi une certaine cohérence territoriale donnée par un découpage administratif : organisation en commanderies ou baillies à un premier niveau hiérarchique dans le cas de plusieurs ordres hospitaliers[12], puis inscription de ce réseau local dans une circonscription plus vaste comme celle de

4. Pensons par exemple, pour se limiter à ce récent travail, à la fine analyse que Juliette Dumasy a consacrée à la baronnie de Séverac-le-Château en partant d'une carte du début du XVI^e^ siècle : *Le feu et le lieu : la baronnie de Séverac-le-Château à la fin du Moyen Âge*, Paris, 2011.

5. On peut renvoyer à une étude régionale récente qui, sans manier explicitement des concepts tels que celui de "territorialisation", montre pourtant les "Impacts des hôpitaux sur les territoires et les pratiques locales", Aurore-Diane SIMON, *Implantations, activités et relations des établissements d'assistance en Bourgogne à la fin du Moyen Âge*, thèse de doctorat d'Histoire, Université de Bourgogne, 2012, t. 2, p. 352-375 (chap. 6).

6. Pour un aperçu de l'organisation territoriale des ordres militaires à l'échelon local, je me permets de renvoyer à : Damien CARRAZ, "La territorialisation de la seigneurie monastique : les commanderies provençales du Temple (XII^e^-XIII^e^ siècle)", dans Guido CASTELNUOVO et Andrea ZORZI (dir.), *Les pouvoirs territoriaux en Italie centrale et dans le Sud de la France. Hiérarchies, institutions et langages (XII^e^-XIV^e^ siècles) : études comparées*, *Mélanges de l'École française de Rome-Moyen Âge*, 123/2, 2011, p. 443-460.

7. Pour un regard rétrospectif sur l'emploi de cette notion par l'historien : Gert MELVILLE, "'Klosterlandschaft'. Kritische Bemerkungen zum wissenschaftlichen Wert einer Wortschöpfung", dans Franz J. FELTEN, Harald MÜLLER et Heidrun OCHS (dir.), *Landschaft(en). Begriffe–Formen–Implikationen*, Stuttgart, 2012, p. 195-222.

8. Claire LEMERCIER, "Analyse de réseaux et histoire", *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, t. 52/2, 2005, p. 88-112 ; et pour une étude cas : Isabelle ROSÉ, "Reconstitution, représentation graphique et analyse des réseaux de pouvoir au haut Moyen Âge. Approche des pratiques sociales de l'aristocratie à partir de l'exemple d'Odon de Cluny († 942)", *Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 21, 2011, p. 199-272.

9. Encore récemment, une étude régionale rappelait l'évidence selon laquelle les hommes du Moyen Âge n'avaient pas forcément conscience que les établissements d'assistance qu'ils connaissaient fonctionnaient *en réseaux* et qu'il s'agissait "de constructions intellectuelles contemporaines", A.-D. SIMON, *Implantations, activités et relations […]*, *op. cit.*, t. 2, p. 273-276. Sur les précautions méthodologiques qu'implique le maniement de cette notion en histoire : S. BOISSELLIER, "Introduction à un programme de recherches […]", *op. cit.*, p. 13-14.

10. Un exposé des principales sources et des éléments de méthode utiles à la conceptualisation des réseaux d'établissements hospitaliers est donné par Annie SAUNIER, "La trame hospitalière médiévale : hiérarchies ou réseaux ?", dans Pascal MONTAUBIN (dir.), *Hôpitaux et maladreries au Moyen Age : espace et environnement*. Actes du colloque international d'Amiens-Beauvais, 22-24 novembre 2002, Amiens, 2004, p. 201-219. Pour une présentation rapide des notions de centre/périphérie appliquées aux établissements hospitaliers : Andreas REHBERG, "Premessa", dans Anna ESPOSITO et A. REHBERG (dir.), *Gli ordini ospedalieri tra centro e periferia*. Giornata di studio, Roma, Istituto storico germanico, 16 giugno 2005, Rome, 2007, p. 8-9.

11. Alain DEMURGER, *Chevaliers du Christ. Les ordres religieux-militaires au Moyen Âge, XI^e^-XVI^e^ siècles*, Paris, 2002, p. 122-125.

12. Rappelons que, chez les ordres militaires, la "commanderie" était d'abord une circonscription territoriale, Philippe JOSSERAND, "Commanderie", dans Ph. JOSSERAND et Nicole BÉRIOU (dir.), *Prier et combattre. Dictionnaire européen des ordres militaires au Moyen Âge*, Paris, 2009, p. 245-246. Il en

la province. La cohérence territoriale passe encore par un certain nombre de pratiques économiques et institutionnelles qui font s'articuler réseaux et territoire. Pensons par exemple aux aires de quête qui constituent un exemple très parlant d'appropriation d'un territoire, à la fois sur le registre matériel et symbolique. Sans doute les couvents mendiants, avec leurs zones terminaires faisant coïncider "espace de prédication" et "aire de quête"[13], avaient-ils une conception de l'espace particulièrement aboutie. Mais la quête a pu donner lieu à un véritable ancrage territorial et monumental pour les ordres charitables également : les Antonins de Suisse et de Rhénanie disposaient également de maisons servant d'étapes aux frères quêteurs qui, parfois, s'aventuraient très loin de leur base[14]. Dans le même ordre d'idée, songeons aux visites et autres tournées d'inspection qui, au sein d'un ordre ou d'un regroupement d'établissements, définissaient un territoire "institutionnel" et étaient donc essentielles dans la formalisation des réseaux[15]. Les problématiques liées à la "mobilité" des individus relevant d'une même institution sont d'ailleurs fondamentales dans l'appréhension des réseaux et elles rejoignent la question des aires de recrutement des frères hospitaliers, des laïcs affiliés (donnés et autres "semi-religieux"), des malades, des pèlerins, etc.[16]

Ces notions liées aux déplacements participent déjà de ce que les théoriciens des réseaux appellent des liens : ce sont ces liens qui, en connectant un ensemble de nœuds, font la "structure" d'un réseau. Ces liens reposent sur des flux de toutes sortes qui relèvent "de la territorialité non formalisée[17]" :

- flux humains : quêteurs, frères hospitaliers, médecins et experts dans le cas du tribunal de la Purge d'Herbet, pauvres, pèlerins, etc…

- flux "spirituels" : confréries ou confraternités attachées aux maisons hospitalières, unions de prières entre établissements…

- flux matériels surtout : on retrouve ici la quête, mais ce peut être aussi la contribution que les maisons-filles versent au chef de l'ordre (*responsions* pour les ordres militaires dont l'équivalent existe chez les ordres dits rédempteurs). De manière générale, pensons surtout à la circulation des richesses entre maisons hospitalières et fidèles (donations, legs, échanges…).

La notion de réseaux a donc paru opératoire pour nous aider à comprendre comment s'est constitué un certain nombre de regroupements hospitaliers – je n'emploie pas encore le terme d'"ordre". En proposant la thématique de cette journée, on a d'abord pensé à l'Hôpital de Saint-Jean, fort d'une historiographie ancienne et foisonnante et dont l'implantation en France centrale a fait l'objet de recherches récentes. Il ne nous a pas échappé que les spécialistes se sont souvent interrogés sur la réalité de la vocation charitable de l'ordre de Saint-Jean. En d'autres termes, peut-on considérer l'Hôpital comme un "ordre hospitalier" ? L'organisation institutionnelle et économique de l'institution repose en effet essentiellement sur les impératifs du "*subsidium Terrae sanctae*", l'aide militaire et logistique à la Terre sainte. Et les études régionales peinent parfois à trouver des traces tangibles de l'activité d'assistance de l'ordre en Occident avant la fin du Moyen Âge[18]. Il n'empêche que l'Hôpital a été une institution charitable avant d'être militaire, que les Hospitaliers n'ont jamais renié cette vocation originelle et que, même au plus fort des difficultés des XIV^e^-XV^e^ siècles, ils se sont efforcés d'assumer cette mission à la mesure de leurs moyens[19]. Les communications de Laura Ritter, Pierre-Frédéric Philippon et

allait de même chez les ordres hospitaliers.

13. Paul BERTRAND et Ludovic VIALLET, "La quête mendiante : espace, pastorale, réseaux", dans J.-L. FRAY et C. PEROL (dir.), *L'historien en quête d'espace*, *op. cit.*, p. 355-366.

14. Adalbert MISCHLEWSKI, "Peut-on parler d'un réseau hospitalier chez les Antonins ?", dans P. MONTAUBIN (dir.), *Hôpitaux et maladreries […]*, *op. cit.*, p. 327-328.

15. Sur les visites de l'Hôpital de Saint-Jean aux XIII^e^ et XIV^e^ siècles : D. CARRAZ, "Les enquêtes générales de la papauté sur l'ordre de l'Hôpital (1338 et 1373). Analyse comparée dans le prieuré de Provence", dans Thierry PÉCOUT (dir.), *Quand gouverner c'est enquêter. Les pratiques politiques de l'enquête princière (Occident, XIII^e^-XIV^e^ siècles)*. Actes du colloque international d'Aix-en-Provence et Marseille, 19-21 mars 2009, Paris, 2010, p. 508-531 ; et *idem*, "Les Hospitaliers à Manosque", dans Karl BORCHARDT, D. CARRAZ ET Alain VENTURINI, *Édition des comptes hebdomadaires de la commanderie de l'Hôpital de Manosque pour les années 1283 à 1290,* Paris, à paraître. Pour un jugement beaucoup plus mesuré sur l'appréhension des réseaux par le biais des visites : A. SAUNIER, "La trame hospitalière médiévale […]", *op. cit.*, p. 202.

16. Voir le cas des "cercles de centralité" de l'Hôtel-Dieu du Puy à la fin du Moyen Âge : J.-L. FRAY, "Établissements hospitaliers médiévaux et centralité : éléments d'une réflexion théorique", dans P. MONTAUBIN (dir.), *Hôpitaux et maladreries […]*, *op. cit.*, p. 183-184. Sur la mobilité géographique au sein des ordres militaires : Jochen BURGTORF et Helen NICHOLSON (dir.), *International Mobility in the Military Orders (Twelfth to Fifteenth Centuries). Travelling on Christ's Business*, Cardiff, 2006.

17. Pour reprendre encore S. BOISSELLIER, "Introduction à un programme de recherches […]", *op. cit.*, p. 53.

18. Tour d'horizon rapide : Daniel LE BLÉVEC, "Hospitalité", dans Ph. JOSSERAND et N. BÉRIOU (dir.), *Prier et combattre […]*, *op. cit.*, p. 453-455. De manière générale, sur la tension entre vocation hospitalière et guerrière chez les ordres militaires pour le XII^e^ siècle : James W. BRODMAN, "Rule and Identity: the Case of the Military Orders", *The Catholic Historical Review*, 88, 2001, p. 383-400.

19. D. LE BLÉVEC, *La part du pauvre. L'assistance dans les pays du Bas-Rhône du XII^e^ siècle au milieu du XV^e^ siècle*, Rome-Paris, 2000, p. 113-120.

Yoan Mattalia apportent ici un éclairage sur l'implantation de l'Hôpital, respectivement en Gévaudan, Bourbonnais et Rouergue.

Partant de l'Hôpital, il aurait toutefois été dommage de s'arrêter à ce seul ordre. Les spécialistes du monachisme militaire et ceux de l'assistance dialoguent assez peu entre eux et ont finalement produit deux historiographies assez cloisonnées. D'autre part, si les études sur les ordres militaires connaissent un dynamisme qui confine parfois à la saturation, les ordres hospitaliers apparaissent comme une catégorie finalement assez mal cernée au sein du monde des réguliers, comme l'a noté Andreas Rehberg[20]. Et pourtant, les éléments de convergence entre ordres militaires et hospitaliers sont nombreux et tout appelle donc au comparatisme[21]. Plusieurs ordres hospitaliers offrent une organisation institutionnelle et territoriale tout à fait comparable à celle de l'Hôpital de Saint-Jean : c'est le cas des Antonins dont les maisons (*preceptoriae*) étaient regroupées en bailliages (ou baillies), sous l'autorité d'un précepteur[22]. L'ordre du Saint-Esprit, comme le rappelle ici Françoise Durand, s'est inspiré consciemment du fonctionnement de l'Hôpital de Saint-Jean, tout comme l'ordre de San Jacopo d'Altopascio, où l'on retrouve la division entre frères chevaliers, prêtres et servants et qui adopta la règle de l'Hôpital en 1239[23]. Il serait donc fécond d'envisager désormais ordres militaires et ordres hospitaliers comme des institutions s'inscrivant dans les mêmes dynamiques spirituelles et dans les mêmes pratiques institutionnelles. L'approche régionale de Jean-Marie Allard, qui a bien voulu élargir son propos à l'ensemble des institutions charitables du Limousin, permettra donc d'amorcer la comparaison avec l'Hôpital, tandis que Françoise Durand évalue la présence de l'ordre du Saint-Esprit à l'échelle du Massif Central.

Si les institutions qui ont connu un essor certain au Moyen Âge – comme le Saint-Esprit, les Trinitaires ou les Antonins… – ont bénéficié de renouvellements récents de la recherche, il n'en va pas de même des groupements plus modestes. Le réseau constitué par la Domerie d'Aubrac est illustratif à cet égard. Laurent Fau résume ici une partie des recherches qu'il a dirigées sur l'impact environnemental et économique de l'implantation de cet établissement hospitalier dans l'Aubrac. Il me semble toutefois que le réseau même constitué par la Domerie attend encore une étude d'ensemble qui dépasserait la simple liste de dépendances donnée par Jacques Bousquet et reprise par d'autres[24]. Comment, à ce titre, qualifier le regroupement autour d'Aubrac : s'agit-il d'un ordre ? Jacques Bousquet utilise l'expression de "système hospitalier" : peut-on préciser les choses ?

Rappelons très rapidement que la structuration en ordre implique d'abord une articulation institutionnelle entre une maison-mère et des dépendances – avec un chapitre général, une hiérarchie d'officiers, etc… – et ensuite, une législation commune aux divers établissements – règle, coutumes, statuts[25]… D'autre part, l'affirmation d'un *ordo* s'appuie sur des privilèges apostoliques qui donnent également au réseau ainsi formé une certaine cohésion institutionnelle. Ces différents éléments de cohésion distinguent donc les établissements relevant d'un même ordre, d'un simple hôpital qui dépendrait d'une autorité extérieure (évêque, municipalité, fondateur laïque…). On doit de même mettre à part les établissements qui suivaient simplement des statuts identiques : il ne suffit pas qu'une série d'hôpitaux aient adopté la même régulation à l'échelle d'une région donnée – comme le Nord de la France étudié par Annie Saunier[26] – pour constituer un ordre. Par conséquent, n'oublions pas que des hôpitaux pouvaient fonctionner en réseau sans pour autant constituer un ordre. C'est le cas de la léproserie de la Bajasse à Brioude qui se trouvait à la tête d'un petit réseau d'établissements charitables

20. A. Rehberg, "Una categoria di ordini religiosi poco studiata: gli ordini ospedalieri. Prime osservazioni e piste di ricerca sul tema 'Centro e periferia'", dans A. Esposito et A. Rehberg (dir.), *Gli ordini ospedalieri […]*, *op. cit.*, p. 15-21. Voir tout de même : "Ordres hospitaliers", dans Agnès Gerhards (dir.), *Dictionnaire historique des ordres religieux*, Paris, 1998, p. 433-436.

21. Pour une tentative de comparaison forcément synthétique : D. Carraz, "Les ordres militaires et hospitaliers : une 'nouvelle religion'", dans Jean-Michel Matz et Marie-Madeleine de Cévins (dir.), *Structures et dynamiques religieuses dans les sociétés de l'Occident latin (1179-1449)*, Rennes, 2010, p. 179-193.

22. A. Mischlewski, *Un ordre hospitalier au Moyen Âge. Les chanoines réguliers de Saint-Antoine-en-Viennois*, Grenoble, 1995, p. 19-20 ; D. Le Blévec, *La part du pauvre […]*, *op. cit.*, p. 135. Et sur la notion de "baillie" chez les ordres militaires : A. Demurger, "Baillie", dans Ph. Josserand et N. Bériou (dir.), *Prier et combattre […]*, *op. cit.*, p. 138.

23. Jean-Michel Poisson, "Altopascio, ordre de San Jacopo d'", dans Ph. Josserand et N. Bériou (dir.), *op. cit.*, p. 84-85.

24. Jacques Bousquet, *Le Rouergue au premier Moyen Âge : vers 800-vers 1250. Les pouvoirs, leurs rapports et leurs domaines*, Rodez, 1994, t. II, p. 611-629 ; J.-L. Fray, "Hospices et hôpitaux médiévaux en pays de moyenne montagne, de la Lotharingie à la France centrale", *Publications de la Section Historique de l'Institut G.-D. de Luxembourg*, vol. 121, 2008, p. 191-192.

25. Soulignons au passage l'importance de l'héritage canonial dans l'institutionnalisation de la plupart des ordres hospitaliers, marquée notamment par l'adoption de la règle dite de saint Augustin, François-Olivier Touati, "'Aime et fais ce que tu veux'. Les chanoines réguliers et la révolution de charité au Moyen Âge", dans Michel Parisse (dir.), *Les chanoines réguliers. Émergence et expansion (XI^e^-XIII^e^ siècles)*. Actes du 6^e^ colloque international du CERCOR (Le Puy-en-Velay, 29 juin-1^er^ juillet 2006), Saint-Étienne, 2009, p. 159-210.

26. A. Saunier, "La trame hospitalière médiévale […]", *op. cit.*, p. 208-210.

et de prieurés en Haute-Loire et autour de Clermont[27], tout comme l'hôtel-Dieu du Puy qui contrôlait un certain nombre d'établissements dans le diocèse du Puy et dans les circonscriptions voisines[28]. Et Johan Picot nous fournit ici d'autres exemples concernant les léproseries d'Auvergne. Enfin, il arrivait encore qu'une institution religieuse possède plusieurs hôpitaux – je pense par exemple aux établissements intégrés au réseau du monastère provençal de Lérins (hôpital Saint-Honorat de Cannes au XII[e] siècle, "*hospitale pauperum*" de Moustiers et hôpital Saint-Antoine de Gênes au XIII[e] siècle) ou bien aux "hôpitaux cathédraux" de la province ecclésiastique de Reims[29]. Existe-t-il des exemples comparables en France centrale ? Et dans ce cas, dans quelle mesure peut-on parler de réseau hospitalier ?

Venons-en maintenant à l'espace de l'enquête. Inscrit dans l'axe 3 du CHEC "Sociétés et espaces du Massif central : structures, peuplement, patrimoine"[30], l'état des lieux proposé ici repose sur un certain nombre de recherches portant, non seulement sur l'Auvergne même, mais encore sur le sud du Massif central, comme le Rouergue, le Gévaudan ou l'Ardèche, ou plus à l'ouest, vers le Limousin[31]. La question, toute simple, est donc de savoir si l'implantation hospitalière dans le Massif central et ses périphéries présente des spécificités, au regard de ce qui a pu être constaté pour d'autres régions étudiées, comme la France du Nord ou la Provence. Jean-Luc Fray a déjà pointé quelques particularités liées au milieu de moyenne montagne, comme l'emplacement des structures d'accueil aux pieds des cols ou bien le fait que celles-ci soient souvent liées aux activités minières[32]. D'autre part, loin d'être un désert urbain, le Massif central et ses piémonts méridionaux (Cévennes, Ardèche) se caractérisent par un maillage assez dense de bourgs ou de petites villes[33]. Comment s'articulent réseaux hospitaliers et réseaux urbains dans ces conditions ? On s'interrogera donc sur le caractère urbain, péri-urbain ou franchement rural des lieux d'accueil. Y a-t-il, là encore, des spécificités régionales ? Existe-t-il également des différences attachées au profil, au type, des structures d'accueil ? On a pu remarquer qu'en Auvergne, les hôpitaux étaient toujours liés aux lieux centraux, alors que les léproseries, en revanche, restaient un peu plus isolées[34]. Les hôpitaux posés sur les plateaux apparaissent, quant à eux, souvent dans des zones de confins entre plusieurs diocèses : c'est le cas d'Aubrac, qui se trouve de surcroît à la limite de trois seigneuries laïques (Peyre, Saint-Urcize et Calmont)[35].

De manière générale, l'historiographie de l'implantation hospitalière insiste sur le lien incontestable entre structures d'accueil et circulation des hommes. Toutes les études régionales s'appliquent à décrire l'implantation des lieux d'accueil le long des routes, près des portes urbaines ou bien des ponts[36]. Céline Perol permet ici de dépasser ces constats en articulant la question de l'implantation hospitalière à la problématique des réseaux routiers. De ce point de vue, la notion de lieux centraux est tout à fait pertinente pour expliquer les conditions d'implantation des établissements hospitaliers. Rappelons, avec Jean-Luc Fray, que la présence d'un hôpital en un lieu donné constitue un critère de centralité, tandis que la centralité d'un lieu est, elle-même, un facteur propre à attirer l'implantation d'un établissement charitable[37]. Enfin, certains hôpitaux sont eux-mêmes

27. Pierre CUBIZOLLES, *Le noble chapitre de Saint-Julien de Brioude*, Brioude, 1978, p. 377-380 ; et Johan PICOT, "Histoire de la lèpre en Auvergne du XII[e] siècle au XVII[e] siècle", *Bulletin historique et scientifique de l'Auvergne*, t. 107, 2006, p. 59.

28. J.-L. FRAY, "Die Hospitäler in 'Zentralfrankreich' im Mittelalter: Auvergne, Bourbonnais, Velay", dans Michael MATHEUS (dir.), *Funktions-und Strukturwandel Spätmittelalterlicher Hospitäler im Europäischenvergleich*, Stuttgart, 2005, p. 123.

29. Eliana MAGNANI, "Lérins dans la société féodale (X[e]-XII[e] siècle)", dans Mireille LABROUSSE et *alii*, *Histoire de l'abbaye de Lérins*, Bégrolles-en-Mauges, 2005, p. 190-191 ; Pascal MONTAUBIN, "Origine et mise en place des hôpitaux cathédraux de la province ecclésiastique de Reims, IV[e]-XIII[e] siècle", dans Marie-Claude DINET-LECOMTE (dir.), *Les hôpitaux, enjeux de pouvoir. France du Nord et Belgique. IV[e]-XX[e] siècle*, Lille, 2008 (*Revue du Nord,* HS Histoire, 22), p. 13-46.

30. [URL : http://chec.univ-bpclermont.fr/article159.html] [11.03.14].

31. On pourra discuter l'expression un peu rapide de "périphéries" du Massif central pour ces espaces : il y a là, en effet, une sorte de tropisme auvergnat qui correspond assez peu à la réalité historique. L'idée de périphérie est donc à prendre dans son seul sens géographique et nous semblait plus appropriée que celle de "France centrale" à laquelle n'appartiennent plus le Gévaudan ou le Rouergue.

32. J.-L. FRAY, "Hospices et hôpitaux médiévaux […]", *op. cit.*, p. 185-192. Pour un exemple assez bien documenté d'implantation dans une région minière au sud du Massif central : Françoise DURAND-DOL, "L'hôpital du Saint-Esprit de Largentière", *Revue du Vivarais*, t. CXVI/3, 2012, p. 461-487.

33. Franck BRÉCHON, "Le réseau urbain en Cévennes et Vivarais", dans Noël COULET et Olivier GUYOTJEANNIN (dir.), *La ville au Moyen âge*. Actes du 120[e] Congrès national des sociétés historiques et scientifiques, Aix-en-Provence, 23-29 octobre 1995, Paris, 1999, p. 265-277 ; J.-L. FRAY, "Städtische Wirtschaft im Mittelgebirge. Einige Überlegungen am Beispiel der Kleinstädte und zentralen Orte des französichen 'Zentralmassivs' im Hochmittelalter", dans Rudolf HOLBACH et Michel PAULY (dir.), *Städtische Wirtschaft im Mittelalter*, Cologne, 2011, p. 15-42.

34. J.-L. FRAY, "Hospices et hôpitaux médiévaux […]", *op. cit.*, p. 182 ; cf. la contribution de Johan Picot ici-même.

35. Gérard PRADALIÉ, "Aux origines de l'Hôpital d'Aubrac", dans Hélène DÉBAX (dir.), *Les sociétés méridionales à l'âge féodal (Espagne, Italie et sud de la France, X[e]-XIII[e] siècles). Hommages à Pierre Bonnassie*, Toulouse, 1999, p. 265-268.

36. J.-L. FRAY, "Die Hospitäler in 'Zentralfrankreich' […]", *op. cit.*, p. 121 ; J. PICOT, "Histoire de la lèpre en Auvergne […]", *op. cit.*, p. 57-58.

37. J.-L. FRAY, "Établissements hospitaliers médiévaux et centralité […]", *op. cit.*, p. 179-188.

devenus des lieux centraux. Il n'y a qu'à penser aux maisons qui dominent un réseau, comme Aubrac qui est devenu un lieu central dans une zone de marge disputée.

Pour comprendre comment les réseaux se structurent et la façon dont ils évoluent – on parle alors de "dynamique des réseaux" – il faut travailler sur une chronologie longue. En amont, il est évidemment intéressant de remonter à l'origine des réseaux, à la chronologie et aux modalités de leur formation. Mais en aval, il n'est pas moins pertinent de réfléchir à l'impact des "mutations" de la fin du Moyen Âge sur ces réseaux hospitaliers : ont-ils connu des difficultés économiques – ce n'est pas toujours évident comme cela a été suggéré pour l'Hôpital de Saint-Jean en Gévaudan ? Les conséquences des crises se mesurent souvent aux abandons et aux regroupements de maisons mais, en l'état, il est encore bien prématuré de tenter un état des lieux à l'échelle de la France centrale. On assiste à la fin du Moyen Âge à une mutation des formes d'assistance, lesquelles tendent à se laïciser et à se "municipaliser", tandis que le pouvoir princier cherche également à exercer un contrôle croissant sur les activités charitables[38]. À l'échelle de notre région-test, quelle fut l'ampleur de ces évolutions et leurs conséquences sur l'organisation, institutionnelle et territoriale, des groupements hospitaliers ? À la faveur du Grand Schisme et de l'émergence de l'idée nationale, la plupart des petits ordres militaires et/ou hospitaliers furent touchés par des logiques centrifuges qui se manifestèrent par un relâchement des relations entre centre et périphéries. Les maisons les plus solides tendirent donc à s'affranchir de la tutelle de la maison-mère[39]. On assista ainsi à de nouvelles logiques de regroupement, qui ne sont, d'ailleurs, pas propres aux ordres hospitaliers, dans un cadre régionalisé voire déjà "national". Aussi, l'éclatement de bien des ordres hospitaliers fut le plus souvent irréversible car leurs réseaux demeuraient souvent lâches. Malgré les efforts de centralisation, les semis reposaient souvent sur un nombre restreint de maisons hospitalières, souvent éloignées de la maison-mère. Si le fait est connu à l'échelle des principales congrégations comme Saint-Antoine ou Saint-Lazare, il reste à savoir s'il eut une traduction régionale. Que s'est-il passé pour Aubrac et quelle fut encore la destinée des implantations de l'ordre du Saint-Esprit dans le Massif central ? La chronologie et les modalités de ces logiques centrifuges ou bien, au contraire, des tentatives de regroupement ne relèvent pas de la simple histoire institutionnelle ou de l'érudition : les aléas rencontrés par les diverses maisons hospitalières ont très souvent conditionné la transmission des archives et l'élaboration d'une mémoire historiographique – souvent apologétique – propre à chaque ordre[40]. Les établissements hospitaliers, et notamment les léproseries, alimentent un légendaire et des tradition slocales qui, parfois, valent bien celles qui caractérisent les ordres militaires : mais il s'agit d'un autre objet d'histoire…

38. Katia WEIDENFELD, *Les origines médiévales du contentieux administratif (XIVe-XVe siècles)*, Paris, 2001, p. 138-148.

39. Le phénomène a, par exemple, été bien vu *in* le cas du réseau de l'ordre de Saint-Lazare : Rafaël HYACINTHE, "Crisis? What crisis? The 'Waning' of the Order of St Lazarus after the Crusades", dans Helen NICHOLSON (dir.), *On the Margins of Crusading: the Military Orders, the Papacy and the Christian World*, Farnham, 2011, p. 177-193.

40. Par exemple sur la tradition apologétique de l'ordre de Saint-Lazare, remontant au Moyen Âge mais cultivée jusqu'à nos jours : R. HYACINTHE, *L'Ordre de Saint-Lazare de Jérusalem au Moyen* Âge, Millau, 2003, p. 5-8. Et sur les enjeux politiques et religieux liés à la naissance de l'ordre du Saint-Esprit dans la France du XVIIe s. : F. DURAND, "Controverses historiographiques autour de l'ordre hospitalier du Saint-Esprit", dans *Historiographie moderne (XVIe-XVIIIe siècle) et histoire religieuse du Moyen Âge méridional*, Toulouse (*Cahiers de Fanjeaux*, 49), à paraître.

Les Auteurs

Jean-Marie ALLARD, bibliothèque francophone multimédia de Limoges EA 4270 CRIHAM (université de Limoges)

Damien CARRAZ, maître de conférences en Histoire du Moyen Âge, université Blaise Pascal – Clermont-Ferrand – CHEC

Françoise DURAND, docteur en Histoire, Université Paul-Valéry – Montpellier 3

Laurent FAU, Service régional de l'archéologie de Midi-Pyrénées, UMR5608-T.R.A.C.E.S.

Jean-Luc FRAY, professeur d'Histoire du Moyen Âge, université Blaise Pascal – Clermont-Ferrand – CHEC

Céline PEROL, maître de conférences en Histoire du Moyen Âge, université Blaise Pascal – Clermont-Ferrand – CHEC

Pierre-Frédéric PHILIPPON, master 2 en Histoire du Moyen Âge, université Blaise Pascal – Clermont-Ferrand

Laura RITTER, master 2 en Histoire du Moyen Âge, université Blaise Pasca – Clermont-Ferrand

Yoan MATTALIA, docteur en Histoire de l'Art, université de Toulouse-Le Mirail

Johan PICOT, docteur en Histoire du Moyen Âge, université Jean Moulin – Lyon 3 ; post-doctorant à l'Institut Ausonius-UMR université Bordeaux-Montaigne

Étavblissements hospitaliers dans le Massif central
© Presses Universitaires Blaise-Pascal, 2014
ISBN (pdf) 978-2-84516-668-4

Table des Matières

INTRODUCTION

1 Damien Carraz
Les établissements hospitaliers : des territoires aux réseaux **11**

2 Céline Perol
Les établissements hospitaliers et la route **17**

3 Laura Ritter
L'implantation de l'ordre de l'Hôpital en Gévaudan à la fin du Moyen Âge **25**

4 Pierre-Frédéric Philippon
Implantations et réseaux hospitaliers en Bourbonnais (XIII^e-XV^e siècle) **35**

5 Yoan Mattalia
Les maisons de l'Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem en Rouergue aux XII^e et XIII^e siècles **47**

6 Laurent Fau
L'Hôpital d'Aubrac et son rôle dans la transformation du paysage à l'époque médiévale **63**

7 Françoise Durand-Dol
Une présence contrastée. L'ordre hospitalier du Saint-Esprit dans le Massif central (XII^e-XIII^e siècle) **65**

8 Jean-Marie Allard
Réseaux d'établissements hospitaliers dans le diocèse de Limoges au Moyen Âge **75**

9 Johan Picot
Les léproseries d'Auvergne au Moyen Âge. Politique d'assistance et structuration du territoire **83**

10 Jean-Luc Fray
Conclusions **95**

TABLE DES ILLUSTRATIONS **99**

TABLE DES MATIÈRES **101**

Étavblissements hospitaliers dans le Massif central

© Presses Universitaires Blaise-Pascal, 2014

ISBN (pdf) 978-2-84516-668-4

Nombreuses sont les monographies d'établissements charitables ou de commanderies des ordres militaires qui pouvaient pratiquer l'assistance. Mais que sait-on des maisons de l'ordre du Saint-Esprit, de la Domerie d'Aubrac ou bien des multiples léproseries qui, toutes, fonctionnaient en réseau ? Les notions de « réseaux » et de « territoires » offrent en effet un cadre de réflexion sur l'organisation de ces établissements religieux liés à l'assistance. Plusieurs travaux récents permettent d'offrir un panorama de la diversité de ces fondations à l'échelle de la France centrale. L'implantation de l'Hôpital de Saint-Jean est reprise à nouveaux frais pour le Bourbonnais, le Gévaudan et le Rouergue et celle de l'ordre de Saint-Antoine est envisagée à l'échelle du Massif central. Les léproseries d'Auvergne et la Domerie d'Aubrac illustrent la structuration territoriale de réseaux modestes, tandis que le cas du diocèse de Limoges souligne les limites du concept même de réseau. Des réflexions plus larges, sur la structuration institutionnelle des ordres hospitaliers et sur les relations des fondations charitables à la route, complètent ces études de cas.

Presses Universitaires Blaise Pascal

Collection Études sur le Massif central

Damien Carraz, maître de conférences en Histoire médiévale à l'université Blaise-Pascal (Clermont-Ferrand 2), publie ici les actes d'une Journée d'étude inscrite dans l'axe "Sociétés et espaces du Massif central : structures, peuplement, patrimoine" du Centre d'Histoire 'Espaces et Cultures'.

ISBN
978-2-84516-668-4